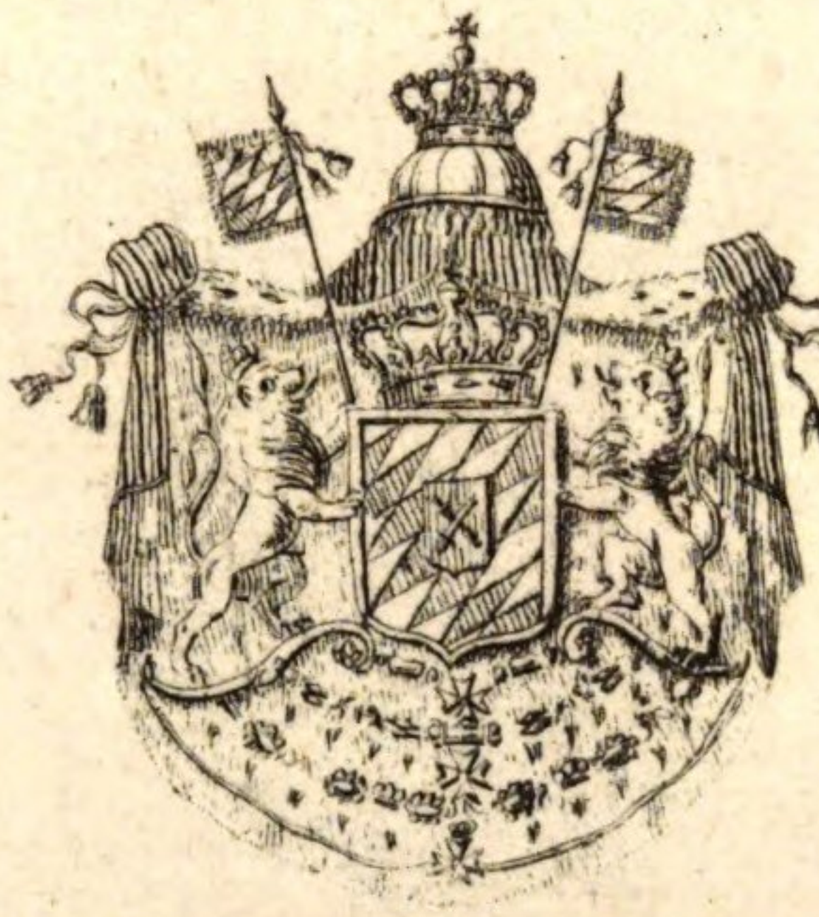
Path.
1018 d

Rau (Wilh.)



BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

<366107982700019

<366107982700019

Bayer. Staatsbibliothek

Handbuch

der

Kinderkrankheiten

von

Wilhelm Rau,

Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe, Privatdocenten und practischem Arzte zu Giesen.

Frankfurt am Main,

bei Franz Varrentrapp

1832.

2 H. D.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Seinem

theueren Vater,

dem Herrn Hofrath und Physicatsarzt

Dr. Rau,

seinen

verehrten Lehrern,

den Herren Geheimen Medicinalräthen und Professoren

Dr. Dr. Balser und Ritgen

zu Giesen,

aus kindlicher Liebe und Dankbarkeit

gewidmet

vom

Verfasser.

Vorrede.

Wenige Zweige der practischen Heilkunde erfreuen sich seit neuerer Zeit einer so eifrigen Bearbeitung, wie die Lehre von den Kinderkrankheiten. Verschiedene der ausgezeichnetsten Aerzte haben sich mit besonderer Vorliebe dafür erklärt, und die Resultate ihrer Forschungen und Beobachtungen in gehaltreichen Schriften niedergelegt. Wenn demnach eine neue Bearbeitung dieses Gegenstandes überflüssig zu seyn scheint, so bedarf das Erscheinen vorliegenden Handbuches einer Rechtfertigung.

Nach ihrer Tendenz lassen sich alle vorhandene Schriften über Kinderkrankheiten in drei Classen eintheilen. Sie sind nämlich 1) für Aerzte, 2) für Nichtärzte, 3) für beide zugleich bestimmt. Ohne mich hier über die Zulässigkeit der Vereinigung von Vorschriften für Aerzte und Laien in einem und demselben Werke zu erklären, sey nur bemerkt, daß die in die erste Classe gehörenden Schriften wiederum in zwei Reihen zerfallen, je nachdem sie vorzugsweise für Anfänger, oder für schon gebildete Practiker berechnet sind. Wurde auch dieser Standpunct nicht

immer gehörig festgehalten, so zeigt uns doch ein vergleichender Blick auf die bisherigen Leistungen, daß Studirende und angehende Aerzte von den Schriftstellern über Kinderkrankheiten verhältnißmäßig am wenigsten berücksichtigt worden sind. Dieser Umstand ist aber um so einflußreicher, als dem Studium der Kinderkrankheiten auf Academien in der Regel zu wenig Zeit und Aufmerksamkeit gewidmet wird.

Ich glaube nicht zu irren, wenn ich die Behauptung ausspreche, daß keine der zahlreichen, wenn auch an sich vortrefflichen Schriften über Kinderkrankheiten, als Grundlage zu academischen Vorlesungen vollkommen geeignet sey. Die meisten derselben sind zu ausführlich, offenbar mehr für ältere Practiker, als für Anfänger entworfen, und setzen häufig zu viel voraus, um von letzteren mit gehörigem Nutzen gebraucht werden zu können.

Ist auch die Literatur der Kinderkrankheiten reichlich, vielleicht allzureichlich versorgt, so schien mir doch ein die zuletzt bezeichnete Classe von Lesern vorzugsweise berücksichtigendes Handbuch ein wesentliches Bedürfniß zu seyn. Diesem abzuhelfen, habe ich in vorliegendem Werke versucht, zu dessen Herausgabe ich mich aber dann erst entschloß, als ich bereits mehrmals Vorlesungen nach dem zu Grunde gelegten Plane gehalten hatte.

Ohne mir anzumaßen, mit den gefeierten Schriftstellern über Kinderkrankheiten, unter welchen ich

Henke als Lehrer besonders hochschätze, in die Schranken zu treten, glaube ich das Erscheinen meiner Schrift durch die angedeutete Tendenz hinlänglich motivirt zu haben.

Wenn Klarheit des Vortrages, systematische Anordnung der Materien, gedrängte Kürze, in so fern sie mit der Deutlichkeit vereinbar ist, so wie umsichtige Benutzung der Literatur, die Erfordernisse eines guten Handbuches sind, so habe ich diesen nach Kräften zu entsprechen versucht.

Vollständiges zu liefern, lag außer meinem Plane. Der Lehrer wird das Angedeutete auszuführen, das Fehlende zu ergänzen wissen. Bei der so schwierigen Auswahl und Sichtung der Materialien war ich den practischen Gesichtspunct stets festzuhalten bemüht. Aus diesem Grunde wird man Manches nur kurz berührt finden, Anderes, z. B. die Krankheiten des Fötus, gänzlich vermissen. Ob jedoch die mich leitenden Grundsätze immer die richtigen waren, kommt mir zu entscheiden nicht zu.

Sollte ich auch das mir gesetzte Ziel nicht ganz erreicht haben, so wird man doch wenigstens mein eifrigstes Bemühen, demselben möglichst nahe zu kommen, nicht verkennen, und etwaige Mängel mit der Schwierigkeit des Unternehmens entschuldigen.

Ermunternd ist für mich der Umstand, daß ein namhafter Gelehrter, welcher das Manuscript einer Durchsicht würdigte, mein Handbuch seinen Vorlesun-

gen zu Grunde legen wird. Möge sich dasselbe einer nachsichtsvollen Beurtheilung auch anderer Sachkenner erfreuen, und eine nicht minder günstige Aufnahme finden, als meine Monographie der Staphylome des menschlichen Auges! Auch ältere Aerzte dürften dasselbe wegen der Zusammenstellung der neueren Leistungen vielleicht nicht ganz unbefriedigt zur Hand nehmen.

Schließlich muß ich mit Bedauern bemerken, daß mir die neueste Schrift von Pieper (Die Kinder-Praxis im Findelhause und in dem Hospitale für kranke Kinder zu Paris. Göttingen 1831. 8.) erst zu Gesichte kam, als der Druck zu weit vorgeschritten war, um dieselbe noch benutzen zu können.

Giesen, am 31. December 1831.

Der Verfasser.

Inhalt.

Einleitung.

§.

Begriffsbestimmung der Kinderkrankheiten . . . . . 1.
A. Eigenthümlichkeiten des kindlichen Organismus . . . . 5.
a. Eigenthümlichkeiten im gesunden Zustande . . . . . 6.
α. Die Organisation des Kindes . . . . . 7.
β. Die Functionen und Lebensäußerungen des Kindes . 17.
Eigenthümlichkeiten des kindlichen Organismus in den verschiedenen Entwicklungsperioden . . . . . 20.
Eigenthümlichkeiten des Kindes während der ersten Periode . 31.
Eigenthümlichkeiten des Kindes während der zweiten Periode . 42.
Eigenthümlichkeiten des Kindes während der dritten Periode . 45.
b. Eigenthümlichkeiten im kranken Zustande . . . . . 50.
B. Allgemeine Regeln für die Erkenntniß, Beurtheilung und Behandlung der Kinderkrankheiten . . . . . 59.
C. Ursachen der großen Sterblichkeit im Kindesalter . . . 76.
D. Literatur der Kinderkrankheiten.

Erster Abschnitt.

Diätetische Behandlung und physische Erziehung der Kinder.

a. In der ersten Lebens iode . . . . . 81.
Die Ernährung des Kindes in der ersten Lebensperiode . . 90.
b. In der zweiten Lebensperiode . . . . . 99.
c. In der dritten Lebensperiode . . . . . 102.

Zweiter Abschnitt.

Krankheiten der ersten Periode des Kindesalters.

a. Krankheiten der Neugeborenen, als Folge des Geburtsactes und der damit verknüpften Veränderungen.

§.

Der Scheintod der Neugeborenen . . . . . 103.
Die Gelbsucht der Neugeborenen . . . . . 108.
Die Kopfgeschwulst . . . . . 111.
Die Kopfblutgeschwulst . . . . . 113.
Geschwülste der Genitalien . . . . . 117.
Die Geschwulst der Brustdrüsen . . . . . 118.
Verrenkungen und Knochenbrüche . . . . . 121.

b. Krankheiten der Neugeborenen als Folge von Krankheitsprocessen des Fötus . . . . . 123.

Die Hasenscharte und der Wolfsrachen . . . . . 125.
Der gespaltene Rückgrat . . . . . 129.
Der chronische Wasserkopf . . . . . 131.
Der angeborene Wasserbruch . . . . . 141.
Eingeweidebrüche . . . . . 144.
a. Der Gehirnbruch . . . . . —
b. Der Leistenbruch . . . . . 147.
c. Der Nabelbruch . . . . . 150.
Fehlerhafte Bildung an der Zunge . . . . . 153.
a. Das Angewachsenseyn der Zunge . . . . . —
b. Der Vorfall der Zunge . . . . . —
c. Die Fröschleingeschwulst . . . . . —
Fehlerhafte Bildung der Geschlechtstheile . . . . . 155.
a. Verwachsungen der Harnröhre . . . . . —
b. Fehlerhafte Mündung der Harnröhre . . . . . 156.
c. Verwachsung der Scheide . . . . . 157.
d. Zwitterbildung . . . . . 158.
Die Verschließung des Afters . . . . . 159.
Fehlerhafte Bildung der Extremitäten . . . . . 162.
1. Verwachsung der Finger und Zehen . . . . . —
2. Ueberzählige Finger und Zehen . . . . . —
3. Klumpfüße . . . . . 163.
Fehlerhafte Bildung des Herzens . . . . . 165.
Die blaue Krankheit . . . . . —
Das Muttermal . . . . . 171.
Der Leistenhode . . . . . 172.

c. Krankheiten der Neugeborenen, welche sich nach der Geburt entwickeln.

1. Entzündungen. §.

Die Rose der Neugeborenen . . . . . 174.
Die Zellgewebeverhärtung . . . . . 180.
Die Augenlieder- und Augenentzündung der Neugeborenen . . 188.

2. Krampfkrankheiten.

a. Das krampfhafte Lachen . . . . . 194.
b. Der Kinnbackenkrampf . . . . . —
c. Der Starrkrampf . . . . . —
d. Die allgemeinen clonischen Krämpfe . . . . . 195.
e. Die inneren Krämpfe . . . . . —

3. Gastrische Krankheiten.

1. Blähungsbeschwerden . . . . . 206.
2. Leibschmerzen . . . . . —
3. Schluchzen . . . . . —
4. Magensäure . . . . . 207.
5. Erbrechen . . . . . —
6. Verstopfung . . . . . —
7. Durchfall . . . . . 208.
8. Brechdurchfall . . . . . —

Die Erweichung und freiwillige Durchbohrung des Magens und Darmcanales . . . . . 218.

4. Harnbeschwerden.

1. Harnlosigkeit . . . . . 225.
2. Harnverhaltung . . . . . 226.
3. Harnstrenge . . . . . 228.
4. Unfreiwilliger Harnabgang . . . . . 229.
5. Harnruhr . . . . . 231.

5. Chronische Exantheme.

Die Schälblasen der Neugeborenen . . . . . 232.
Die Hitzblätterchen . . . . . 235.
Der Milchgrind . . . . . 236.
Der Kopfgrind . . . . . 245.
Die Mitesser . . . . . 254.
Das Wundseyn . . . . . 256.
Die Schwämmchen . . . . . 258.
Die Findelhauskrankheit . . . . . 264.
Die venerische Krankheit der Neugeborenen . . . . . 267.

Anhang.

Das beschwerliche und krankhafte Zahnen 274

Dritter Abschnitt.

Krankheiten der zweiten Periode des Kindesalters.

1. Entzündungen.

§.

Die hitzige Hirnwassersucht . . . . . 281.
Die häutige Bräune . . . . . 299.
Die Entzündung der Ohrspeicheldrüse . . . . . 319.
Die Entzündung der Lungen und des Brustfelles . . . . . 323.
Die Entzündung der Leber . . . . . 328.
Die Entzündung des Bauchfelles . . . . . 333.
Die Entzündung der Gedärme . . . . . 337.

2. Krampfhafte Krankheitsformen.

Die krampfhafte Engbrüstigkeit . . . . . 340.
Der Keuchhusten . . . . . 346.

3. Krankheiten mit vorherrschendem Leiden der Reproduction.

Die Scropheln . . . . . 359.
Die Darrsucht der Kinder . . . . . 381.
Die englische Krankheit . . . . . 387.
Die brandige Mundfäule . . . . . 396.
Die Wurmkrankheit . . . . . 405.

Vierter Abschnitt.

Krankheiten der dritten Periode des Kindesalters.

1. Acute Exantheme.

Die Pocken . . . . . 424.
Die falschen Pocken . . . . . 456.
Die umgeänderten Pocken . . . . . 464.
Die Kuhpocken . . . . . 470.
Die Masern . . . . . 484.
Der Scharlach . . . . . 499.
Die Rötheln . . . . . 530.

2. Krampfkrankheiten.

Der Veitstanz . . . . . 535.

Bayerische
Staatsbibliothek
MÜNCHEN

Einleitung.

Begriffsbestimmung der Kinderkrankheiten.

§. 1.

Der Mensch heißt von dem Augenblicke der Geburt an, wo er ein mehr oder weniger selbstständiges, von dem mütterlichen Organismus getrenntes Leben führt, Kind, und bleibt dieß bis zu dem Eintritte der Pubertät. Der Begriff von Kind ist also von dem geborenen, aber noch nicht mannbar gewordenen Menschen unzertrennlich. Den ungeborenen, noch in dem mütterlichen Uterus verweilenden, werdenden Menschen nennen wir Frucht, Fötus, Embryo.

§. 2.

Jede pathologische Affection, welche den Menschen von der Geburt bis zu der Pubertät befällt, kann als Kinderkrankheit angesehen werden. In diesem Sinne wurde der Begriff von den meisten älteren, selbst noch von manchen neueren Schriftstellern bestimmt. Viele Krankheiten jedoch, welche den Menschen innerhalb der bezeichneten Gränzen befallen, sind dem Kinde nicht ausschließend eigen, und können möglicher Weise auch bei Erwachsenen vorkommen. Soll demnach das Gebiet der Kinderkrankheiten nicht ohne Noth erweitert werden, und ohne genaue

Begränzung bleiben, so ist eine nähere Begriffsbestimmung durchaus nothwendig.

§. 3.

Von diesem Grundsatze ausgehend, bezeichnet Formey [1]) als Kinderkrankheiten „nur solche pathologische Zustände, die in der eigenthümlichen physischen Beschaffenheit der Kinder gegründet sind, durch die Bedingungen, wodurch sich der gesammte Organismus in dieser Lebensperiode unterscheidet, erzeugt werden, und in den Erwachsenen, wo jene Bedingungen aufhören, nicht mehr erfolgen können.“ — Diese an sich so naturgemäße Bestimmung kann jedoch aus dem Grunde nicht wohl allgemeinen Eingang finden, weil sie eine Menge von Krankheiten ausschließt, welche, wenn sie auch dem Kinde nicht eigenthümlich sind, demselben doch wenigstens vorzugsweise zukommen, und in einer Schrift über Kinderkrankheiten nicht fehlen dürfen.

[1]) Allgemeine Betrachtungen über die Natur und Behandlung der Kinderkrankheiten. Leipzig 1811. 8. S. 3. — Dessen vermischte Schriften. Berlin 1821. 8. I. S. 81.

§. 4.

Zweckmäßiger versteht man mit Henke [1]), Meißner [2]), und Anderen unter Kinderkrankheiten alle diejenigen pathologischen Zustände, welche zwar nicht durchgängig dem Kinde eigenthümlich sind, aber doch bei demselben vorzüglich häufig vorkommen, wegen der besonderen Organisation desselben besonders verlaufen, und eine besondere Behandlung erfordern. Die Krankheitsprocesse des Fötus sind dem §. 1. aufgestellten Begriffe gemäß von den Kinderkrankheiten ausgeschlossen, und kommen nur in so fern in Betracht, als ihre Producte nach der Geburt noch fortdauern. Früher ist theils ihre Erkenntniß unmöglich, theils sind sie der Kunsthilfe unzugänglich. [3])

[1]) Handbuch zur Erkenntniß und Heilung der Kinderkrankheiten. Dritte Ausg. Frankf. 1821. I. S. 21.

[2]) Die Kinderkrankheiten nach den neuesten Ansichten und Erfahrungen u. s. w. Leipzig 1828. I. S. 4.

[3]) In neueren Zeiten hat man den Begriff der Kinderkrankheiten weiter ausgedehnt, und die Krankheiten des Fötus mit in denselben aufgenommen, wie dieß Feiler (Pädiatrik, oder Anleitung zur Erkennung und Heilung der Kinderkrankheiten. Sulzb. 1814), Jörg (Handb. zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten. Leipz. 1826) und Meißner (a. a. O.) gethan haben. Die Sorge für den ungeborenen Menschen ist allerdings von der größten Wichtigkeit, weshalb selbst die Gesetze den Schwangeren besondere Rechte zugestehen. Hufeland (Journ. der pract. Heilk. 1827. Heft 1. Jan.) gebührt das Verdienst, diesen Gegenstand auch in medicinischer Hinsicht wieder mehr in Anregung gebracht zu haben. Dessen ungeachtet glaube ich keinen Anstand nehmen zu dürfen, die Krankheiten der menschlichen Frucht von den Kinderkrankheiten zu trennen, zumal da die Sorge für den Fötus theils Sache des Frauenzimmerarztes, theils des Geburtshelfers ist. Ueberdieß ist dieser Gegenstand der Natur der Sache nach in Dunkel gehüllt. Ein practisches Handbuch soll sich aber weniger auf theoretische und hypothetische Speculationen, als auf eine bündige und klare Darstellung von Thatsachen einlassen.

A. Eigenthümlichkeiten des kindlichen Organismus.

C. W. Hufeland, allgemeine Ideen über Kinderkrankheiten und die wichtigsten Kindermittel. S. dessen Bemerkungen über die natürlichen und inoculirten Blattern. Dritte Aufl. Berlin 1798. 8. S. 256 ff.

L. Formey, allgem. Betrachtungen über die Natur und Behandlung der Kinderkrankheiten. Leipzig 1811. 8.

G. A. Richter, allgem. Bemerk. über den kindl. Organismus u. s. w. S. Asklepieion 1811. Novbr. 9 ff. — Die neuesten Entdeckungen, Erfahrungen und Ansichten in der pract. Heilk. Berlin 1825. 8. S. 119 ff.

H. Xav. Boer, Vers. einer Darstellung des kindl. Organismus u. s. w. Wien 1813. 8.

St. A. Mükisch, Beiträge zur Kenntniß des kindlichen Organismus. Wien 1825. 8.

E. Ch. Krummacher, de quibusdam organismi infantilis idiomatibus. Wirceb. 1826. 8.

L. E. Schrag, de praecipuis differentiis, quae inter nascendum natumque hominem obtinent. Lips. 1827. 4.

§. 5.

Die Eigenthümlichkeiten des kindlichen Organismus üben einen wichtigen Einfluß auf den Gang, die Beurtheilung und Behandlung der Krankheiten aus. Eine gründliche Kenntniß dieser Eigenthümlichkeiten sowohl im gesunden, als kranken Zustande, muß die Grundlage einer rationellen Pathologie und Therapie der Kinderkrankheiten bilden, und ist für den Arzt unerlaßlich, wenn sein Handeln nicht in rohe Empirie ausarten soll. Erst in der neueren Zeit hat man die Wichtigkeit dieser Eigenthümlichkeiten gehörig gewürdigt, während man früherhin die von dem reifen, ausgebildeten Menschen abstrahirten physiologischen und pathologischen Gesetze häufig zu unbedingt auf den kindlichen Organismus übertrug, und höchstens eine quantitative Verschiedenheit zwischen beiden annahm. Hufeland hat das Verdienst, zuerst geläuterte Ansichten über den physischen Zustand des Kindesalters vorgetragen zu haben.

a) Eigenthümlichkeiten im gesunden Zustande.

§. 6.

Die Verschiedenheit des Kindes von dem Erwachsenen bezieht sich sowohl auf die besondere Beschaffenheit der einzelnen Organe und Systeme, als auf deren Functionen und Lebensäußerungen. Wenn freilich auch Organisation und Function nur in der Idee getrennt werden können, so ist es doch zur Erleichterung der Uebersicht nicht unzweckmäßig, die Eigenthümlichkeiten beider abgesondert darzustellen. Wir betrachten demnach zuerst

α) Die Organisation des Kindes.

§. 7.

Abgesehen von der geringeren extensiven Ausbildung, unterscheidet sich der Organismus des Kindes noch durch seine geringere intensive Entwicklung von dem des Erwachsenen. Hinsichtlich der Organisation ist als charakteristisches Merkmal ein Ueberwiegen der flüssigen Theile über die festen zu betrachten. Dieses Mißverhältniß, wodurch die ganze Organisation einen eigenthümlichen Ausdruck gewinnt, ist um so hervorstechender, je jünger das Kind ist, gleicht sich nur allmälig aus, dauert jedoch bis zur Pubertätsentwicklung, wiewohl in geringerem Grade, fort. In dieser Beziehung hat der kindliche Organismus eine große Aehnlichkeit mit dem weiblichen, welche sich auch noch auf andere Weise darthun läßt (§. 13. und 18.).

§. 8.

Das Ueberwiegen der flüssigen Theile über die festen äußert sich jedoch weniger durch Vollblütigkeit, plethora, als vielmehr durch Vollsaftigkeit, polychymia. Wenn daher auch allerdings eine verhältnißmäßig größere Menge von Säften in den Circulationsorganen, Blut- und Lymphgefäßen, vorhanden ist, so darf doch nicht außer Acht gelassen werden, daß die festen Theile selbst weniger derb sind, und einen geringeren Gegensatz zu den flüssigen bilden, als bei dem erwachsenen, in seiner Organisation relativ vollendeten Menschen. —

Das erwähnte Verhalten der festen und flüssigen Theile läßt sich bei den verschiedenen Organen und Systemen nachweisen.

§. 9.

Die Knochen zeigen einen lockeren, schwammigen Bau, enthalten viel Gallerte, und nähern sich hinsichtlich ihrer Consistenz den Knorpeln. Manche derselben, z. B.

die Enden der Röhrenknochen, bestehen noch bei Neugebo=renen aus wirklicher Knorpelmasse, und werden erst all=mälig fester. Die meisten breiten Knochen sind noch aus verschiedenen, durch Knorpelmasse verbundenen Stücken zu=sammengesetzt. An manchen Stellen stehen die Kopfknochen blos durch die Weichtheile in Verbindung, wodurch die unter dem Namen der Fontanellen bekannten Zwischenräume gebildet werden, welche sich, mit Ausnahme der hinteren oder kleinen Fontanelle, nach dem ersten Lebensjahre schließen. Letztere ist bisweilen schon zur Zeit der Geburt mit Knochenmasse gefüllt.

§. 10.

Durchgängig zeigt sich die Beinhaut dicker und gefäß=reicher, als in späteren Perioden; aber auch die zellige, lockere Knochensubstanz ist reichlicher mit Blutgefäßen ver=sehen. Manche der in den Knochen befindlichen Höhlen, z. B. die Stirnhöhlen, sind bei Neugeborenen noch nicht vor=handen, andere, wie die Kiefer= und Keilbeinhöhlen, nur ange=deutet. Der äußere Gehörgang besteht unmittelbar nach der Geburt nur aus dem Paukenfellringe, und ist so kurz, daß das Trommelfell fast an der äußeren Fläche des Kopfes liegt. Auch die Höhlen der Röhrenknochen sind von gerin=gem Umfange, und bei Neugeborenen mit einer geringen Menge einer serös=lymphatischen Feuchtigkeit gefüllt.

§. 11.

Die Muskeln sind zart, weich, dünn, weniger roth, mehr abgerundet, von schwachen, locker anliegenden Scheiden umgeben, und enthalten verhältnißmäßig viel Gallerte, während bei Erwachsenen der Faserstoff über=wiegt. Die Bildung der der Willkühr unterworfenen Mus=keln ist in der frühesten Kindheit besonders mangelhaft. Dasselbe gilt im Ganzen von den Extensoren, welche we=niger entwickelt sind, als die Flexoren, worauf schon die

naturgemäß gekrümmte Lage im Uterus und in der frühen Kindheit hindeutet [1]). Der Unterschied zwischen Muskeln und Sehnen ist bei Neugeborenen gering.

[1]) Richerand, mémoire sur la station. Vergl. Mém. de la societ. méd. d'émulation. Paris 1799. Vol. 3. pag. 161.

§. 12.

Das Hautsystem verhält sich den übrigen Systemen ähnlich. Die äußere Haut ist weicher, schwammiger, zarter, dehnbarer, und zugleich gefäß- und nervenreicher als später. Die Oberhaut zeigt eine weniger derbe, hornartige Beschaffenheit, sie ist geschmeidig und äußerst fein. Aehnlich verhalten sich deren Fortsetzungen, die Haare und Nägel. Die Schleimhäute tragen zwar gleichfalls den Charakter der kindlichen Organisation, sie sind zarter, weicher, poröser, aber vermöge dieser Eigenschaften relativ vollkommener, als im weiter vorgerückten Alter. Ueberhaupt nehmen die Schleimhäute nächst dem Zellgewebe die unterste Stufe des organischen Lebens ein, und sind deshalb am frühesten entwickelt.

§. 13.

Das Zellgewebe ist reichlicher, zugleich lockerer, dehnbarer, mit mehr Flüssigkeit gefüllt, als später, wo es zu der weiteren Ausbildung der Organe verwendet zu werden scheint. Das Fettgewebe enthält einen größeren Reichthum an Fett; aber dieses ist flüssiger, weißer, weniger talgartig, als bei Erwachsenen. — Wegen der strotzenden Beschaffenheit des Zell- und Fettgewebes sind die Formen des kindlichen Körpers, ähnlich dem weiblichen, sanft abgerundet, wozu aber freilich auch die geringere Ausbildung des Muskelsystemes nicht wenig beiträgt.

§. 14.

Das Gefäßsystem ist extensiv bedeutend entwickelt, wiewohl auch ihm die gediegenere Organisation noch

abgeht. Die Blutgefäße sind weiter, dehnbarer, zahlreicher, und enthalten eine relativ größere Blutmenge, als später. So lange die Ausbildung der meisten festen Theile noch auf einer tiefen Stufe steht, enthalten diese eine größere Zahl von Blutgefäßen, welche sich später wenigstens relativ vermindert. Ueberdieß obliteriren sogar im weiter vorgerückten Alter viele der feinen Gefäßendigungen, indem allmälig mit der träger werdenden Metamorphose die festen Theile das Uebergewicht über die flüssigen erhalten.

§. 15.

Das Lymph- und Drüsensystem ist ohne Zweifel bei dem Kinde am meisten ausgebildet. Verhältnißmäßig größer, weiter, weicher, von Säften strotzend zeigen sich die Lymphgefäße. Dieß gilt auch von den lymphatischen Drüsen, welche, wie die Mesenterialdrüsen, stark entwickelt sind, und eine reichliche Menge von Lymphe enthalten. Ein ähnliches Verhalten bieten die übrigen drüsigen Organe dar. So sind namentlich Leber, Thymus, Nebennieren vor der Geburt schon äußerst vollkommen organisirt. Bei dem dreiwöchentlichen Embryo ist die Leber halb so schwer, als der ganze übrige Körper. Noch bei dem reifen Fötus verhält sich das Gewicht der Leber zu dem des ganzen Körpers wie 1: 18 — 20, während sich dasselbe bei dem Erwachsenen wie 1: 35—36 verhält.

§. 16.

Das Nervensystem hat gleich dem Lymph- und Drüsensysteme einen verhältnißmäßig großen Umfang, wiewohl seine innere Organisation, seine intensive Entwicklung, noch äußerst unvollkommen genannt werden muß. An dem relativ großen Gehirne kann bei Neugebornen keine bestimmte Gränze zwischen Mark- und Rindensubstanz nachgewiesen werden. Das kleine Gehirn ist um so un-

vollkommener, kleiner, im Verhältniß zu dem großen, je jünger das Kind ist. Nicht nur die Gehirnhäute, sondern auch die Gehirnmasse ist reichlich mit Blutgefäßen versehen, weshalb sich beim Durchschneiden eines frischen Kindergehirnes eine Menge feiner Blutpünktchen zeigt, welche öfters in Streifchen zusammenfließen. Auf gleiche Weise verhält sich das Rückenmark. Die Nervenfäden sind dicker, weicher, ihre Scheiden zarter, aber gefäßreicher, mehr geröthet, als bei Erwachsenen. Aehnliche Erscheinungen bieten die Nervenknoten dar.

β) Die Functionen und Lebensäußerungen des Kindes.

P. F. Hopfengärtner, einige Bemerkungen über menschliche Entwicklungen und die mit denselben in Verbindung stehende Krankheiten. Stuttgart 1792. 8.

J. Malfatti, Entwurf einer Pathogenie aus der Evolution und Revolution des Lebens. Wien 1809. 8.

A. Henke, über die Entwicklungen und Entwicklungskrankheiten des menschlichen Organismus. In sechs Vorlesungen. Nürnberg 1814. 8.

Mueller, de evolutione organismi, nec non de evolutionum morbis. Wirceb. 1818. 8.

G. C. Lucä, Grundriß der Entwicklungsgeschichte des menschlichen Körpers. Marburg 1819. 8.

St. F. Barez, Dis. nonnulla ad morbos infantum spectantia proponens. Berol. 1822. 8.

J. A. Burchard, de evolutionum et involutionum organismi humani phaenomenis, tum physiologicis, tum pathologicis. Vratislav. 1824. 8.

Hufeland, Formey, Boer, Mükisch, Krummacher a. a. O. Außerdem vergl. sämmtliche neuere Werke über Kinderkrankheiten.

§. 17.

Wenn die Wechselwirkung der Factoren bei dem rela-

tiv gefunden, erwachsenen Menschen in der Art erfolgt, daß keiner derselben auffallend über den anderen vorherrscht, so behauptet bei dem Kinde die Reproduction ein bedeutendes Uebergewicht über die Sensibilität und Irritabilität. Je näher das Kind der Geburt steht, um so reiner, ungetrübter zeigt sich dieses Verhältniß. Das Leben des Fötus ist ausschließend vegetativ [1]). Mit dem Augenblicke der Geburt greifen zwar auch Sensibilität und Irritabilität thätiger in den Lebensproceß ein, wiewohl beide bei dem Neugeborenen doch nur eine sehr untergeordnete Rolle spielen. Darum beschränkt sich die Lebensthätigkeit in dem frühesten Kindesalter vorzugsweise auf die Vegetation und den Stoffwechsel; aber auch im vegetativen Leben herrscht die Assimilation über die Se- und Excretion bedeutend vor, wie sich aus dem überwiegenden Wachsthum in der ersten Periode zur Genüge ergibt.

[1]) Sehr treffend sagt Malfatti a. a. O. S. 4. „Das Leben des Fötus ist eine Art von Scheintod, welcher aber bald für zu lebendig, bald für zu todt gehalten wurde.“

§. 18.

Nächst der Reproduction ist die Sensibilität vorzugsweise thätig, aber mehr extensiv, als intensiv. Die Empfänglichkeit des Nervensystemes für äußere Einflüsse, Receptivität, ist nämlich weit größer, als in späteren Lebensperioden; indessen entspricht derselben keineswegs ein auf gleicher Stufe stehendes Wirkungsvermögen, Reaction. Auch in dieser Beziehung ist eine gewisse Uebereinstimmung mit dem weiblichen Organismus nicht zu verkennen. Vermöge der großen Reizempfänglichkeit treten dem Kinde die Verhältnisse der Außenwelt feindlicher entgegen, als dem Erwachsenen. Die größere Receptivität liegt hauptsächlich in der noch unvollkommenen Organisation des Nervensystemes gegründet, kann übrigens keineswegs auf bloße Asthenie zurückgeführt werden.

§. 19.

Wie überall, so ist auch bei dem Kinde die Irritabilität größtentheils abhängig von der Sensibilität, und verhält sich daher hinsichtlich ihrer Lebensäußerungen dieser ganz analog. Wenn auch die Eindrücke zunächst von dem Nervensysteme aufgenommen werden, so ist es doch vorzüglich das irritable System, welches die Reaction vollbringt. Man könnte daher das sensible System das recipirende, das irritable das reagirende nennen, wenn man dabei nicht Gefahr liefe, zu verkennen, daß auch innerhalb der Sphäre des Nervenlebens eine Reaction möglich sey. Das irritable System wird bei dem Kinde, gleich dem sensiblen, leichter in erhöhte Thätigkeit versetzt; aber diese ist in der Regel schnell vorübergehend, wenigstens nie so anhaltend, wie bei Erwachsenen, weil die geringe Energie durch die Reaction bald erschöpft wird.

Eigenthümlichkeiten des kindlichen Organismus in den verschiedenen Entwicklungsperioden.

§. 20.

Der Organismus überhaupt, und der menschliche insbesondere, ist zu betrachten als ein lebendiges, relativ in sich geschlossenes Ganzes, dessen einzelne Theile Zweck und Mittel zugleich sind. Eine völlig in sich geschlossene Welt, einen Mikrokosmus im Makrokosmus, bildet jedoch der Organismus streng genommen nicht, da seine Existenz nur durch die beständige Wechselwirkung mit der äußeren Natur möglich ist.

§. 21.

Kraft und Materie sind nirgends vollkommen getrennt, sondern beide bedingen einander wechselsweise. Das Leben ist, sobald es in die Erscheinung tritt, stets an einen Träger gebunden. Das organische Leben setzt demnach nothwendig einen Organismus voraus, durch welchen es sich

offenbaren kann. Die innere, im Organismus selbst liegende, unerklärbare Bedingung zur Entstehung, Erhaltung und Fortdauer des Lebens, nennen wir Lebenskraft, ohne damit einen anderen Begriff, als den von einem unbekannten, sich uns durch seine Erscheinungen kund gebenden Agens zu verbinden.

§. 22.

Die äußere Bedingung zur Fortdauer des Lebens liegt einzig und allein in der besonderen Beziehung des Organismus zu der äußeren Natur. Organismus und Außenwelt befinden sich in einer beständigen Wechselwirkung, d. h. beide suchen sich einander unterzuordnen und zu überwältigen. Wir erkennen zwar diese stete Wechselwirkung als nothwendige Bedingung zur Fortdauer des Lebens an, indem der Lebensproceß einer beständigen Anregung von außen bedarf; keineswegs aber können wir ohne Einseitigkeit das Leben durch Erregbarkeit und Reiz = Erregung, nach der Brown'schen Schule, erklären.

§. 23.

Als Haupttendenz des Organismus offenbart sich uns der Selbsterhaltungstrieb. Mit diesem tritt derselbe der Außenwelt entgegen, indem er die feindlichen Einwirkungen von sich abzuwenden, die mehr befreundeten dagegen sich selbst unterzuordnen, und zu seinen Zwecken zu verwenden sucht. Jedes Organ führt außer demjenigen Leben, welches ihm als integrirendem Theile des Gesammtorganismus zukommt, noch ein besonderes, relativ selbstständiges Leben. Nur dadurch, daß die Lebensäußerungen der einzelnen Organe von denen des Gesammtorganismus in gehörigen Schranken gehalten und regulirt werden, kann sich dieser gegen die beschränkenden Einwirkungen der Außenwelt in Integrität behaupten. Diese Integrität geht aber mehr oder minder verloren, sobald der Lebenspro-

ceß in irgend einem Organe einseitig hervor- oder zurücktritt.

§. 24.

Der einmal angefachte Lebensproceß ist bis zu seinem Erlöschen in einer fortwährenden Bewegung, einem Vor- oder Rückschreiten, begriffen. Der in der Breite des Lebens eintretende Stillestand ist nur scheinbar. Ein wirklicher Stillestand kann nur Folge der aufgehobenen Wechselwirkung mit der Außenwelt seyn, und muß nothwendig den Tod bedingen. — Wie Kraft und Materie überhaupt, so bedingen sich Function und Organisation wechselseitig. Immer steht daher die Function in gradem Verhältnisse zu der Ausbildung desjenigen Organes, an welches sie gebunden ist. Da nun die verschiedenen Organe, einem innerem Gesetze zu Folge, nicht gleichzeitig auf einer gleichen Entwicklungsstufe stehen, so wird naturgemäß die Lebensthätigkeit bald in dem einen, bald in dem anderen derselben, in einer bestimmten Lebensperiode vorwalten müssen.

§. 25.

In jedem aus seinem bisherigen Schlummer zu größerer Thätigkeit erwachenden Organe concentrirt sich gleichsam der Lebensproceß. Man bemerkt daher ein gegen frühere Perioden unverhältnißmäßig schnelles Wachsen. Sensibilität und Irritabilität sind wenigstens örtlich erhöht, weshalb die ohnehin schon große Receptivität zur Zeit der Entwicklungen noch mehr gesteigert erscheint. Der Blut- und Säfteandrang findet in stärkerem Grade nach dem sich entwicklnden Organe Statt. Die Säftemasse selbst zeigt eine größere Plasticität; wegen der lebhafteren Metamorphose wird mehr Wärme frei.

§. 26.

Während dieß geschieht, erwacht eine Reaction in dem

Gesammtorganismus, welche um so deutlicher hervortritt, je stürmischer die Entwicklung geschieht, und je wichtiger, einflußreicher das sich entwickelnde Organ an sich schon ist. Dieser Kampf endet naturgemäß bald früher, bald später von selbst, indem sich das gestörte Gleichgewicht allmälig wieder herstellt, und ist als eine nothwendige Bedingung anzusehen, um dem sich entwickelnden Organe eine solche innere Gediegenheit zu verleihen, daß es seinen nun erwachenden neuen Verrichtungen gehörig vorstehen kann.

§. 27.

Indem sich der Lebensproceß in dem sich entwickelnden Organe concentrirt, geschieht dessen raschere Ausbildung mehr oder weniger auf Kosten der übrigen Gebilde. In den meisten Entwicklungsperioden ist dieß so auffallend, daß in demselben Verhältnisse manche Organe in Unthätigkeit zurücksinken, als andere eine neue Thätigkeit übernehmen [1]). So verschwindet nach der Geburt die Placenta nebst den Eihäuten und dem Nabelstrange, Thymus und Nebennieren werden verhältnißmäßig kleiner, die Fötalöffnungen verwachsen, indem mit dem Eintritte der Lungenfunction der Blutumlauf ein anderer wird. So fallen in der zweiten Dentitionsperiode die Milchzähne aus, und werden durch neue ersetzt. In andern Entwicklungsperioden ist dieß weniger augenscheinlich; indessen wird das Leben des Individuums nach jeder Entwicklung ein anderes, so wie der Schmetterling ein anderes Geschöpf ist, als vor seiner Verwandlung.

[1]) Hopfengärtner a. a. O. S. 61. §. 7. hat dieses Zurücksinken bereits als Vermuthung ausgesprochen.

§. 28.

Sämmtliche Organe, mit Ausnahme derjenigen, welche schon nach Ablauf des Fötuslebens in Unthätigkeit zurücksinken, müssen von der Geburt bis zu dem Tode be-

stimmte Metamorphosen, Entwicklungen, durchlaufen. Manche derselben gelangen allmälig mit dem Fortschreiten des Lebens zu ihrer intensiven und extensiven Ausbildung, und sinken auf dieselbe Weise nach dem Wendepuncte desselben allmälig, ohne sinnlich wahrnehmbare Erscheinungen im übrigen Organismus, zurück. Andere dagegen entwickeln sich rascher, in einer bestimmten Reihenfolge und in einer bestimmten Periode, und üben alsdann immer einen unverkennbaren Einfluß auf den Gesammtorganismus aus.

§. 29.

Die bis zur Akme des Lebens eintretenden Entwicklungen haben das Eigenthümliche, daß sie das individuelle Leben, sowohl in physischer als psychischer Hinsicht, auf eine verhältnißmäßig höhere Stufe emporheben. Diejenigen Entwicklungen dagegen, deren Eintritt nach dem Wendepunkte des Lebens erfolgt, beruhen mehr auf einem naturgemäßen Zurücksinken der Lebensthätigkeit in irgend einem Organe. Erstere heißen Evolutionen, letztere Involutionen. Uebrigens können im strengen Sinne manche Entwicklungen im Kindesalter eben so wohl als Involutionen angesehen werden, wiewohl der Grundsatz: a potiori fit denominatio auch hier geltend gemacht werden muß.

§. 30.

Nach den wichtigsten Entwicklungsvorgängen läßt sich das kindliche Alter in drei von der Natur genau angedeutete Perioden theilen, nämlich

1) Von der Geburt bis zu dem Erscheinen der ersten Zähne.
2) Von dem ersten Zahnen bis zu dem Zahnwechsel.
3) Von dem Zahnwechsel bis zu dem Eintritte der Pubertät.

Eigenthümlichkeiten des Kindes während der ersten Periode.

§. 31.

Zur besseren Würdigung der mit dem Eintritte der Geburt erfolgenden Veränderungen ist es nöthig, einen Blick auf das Leben des Fötus zu werfen. Mit dem Momente der Befruchtung wird das Ei zu einem selbstständigen Organismus erhoben, muß aber bis zu seiner relativen Vollendung eine Reihe von Metamorphosen durchlaufen. Diese beginnen mit dem Anfange des Fötuslebens, und dauern bis zu dem Tode des Individuums. Die Bedingung zur Existenz und Fortbildung der Frucht ist zwar an das Leben der Mutter geknüpft; doch erfolgen die Lebensprocesse des Fötus nach einem eigenthümlichen, anderen Gesetze als die der Mutter und des geborenen Kindes. Je jünger der Fötus ist, um so abhängiger, weniger selbstständig sind seine Lebensvorgänge. Erst um den zehnten Monat erlangt er eine solche Selbstständigkeit, daß er ein von dem mütterlichen Organismus getrenntes Leben führen kann. Die Verbindung zwischen Mutter und Frucht wird jedoch nach erfolgter Geburt nicht mit einem Schlage gänzlich aufgehoben, sondern noch längere Zeit durch die Lactation unterhalten. Eine unmittelbare Verbindung durch Nerven und Gefäße existirt nicht.

J. U. Th. Schaeffer, fetus cum matre per nervos commercium. Erlang. 1775. 4.

Williams, Vers. über den Uebergang des Blutes von der Mutter zu dem Fötus. v. Frorieps Notizen. XIV. Nro. 4. S. 52 ff.

L. Wolf, de nexu foetus cum matre. Berol. 1826. 8.

Bianzini, Revue méd. Avril 1828.

K. E. von Baer, Unters. über die Gefäßverbindung zwischen Mutter und Frucht. Mit color. Kupfert. Leipz. 1828. fol.

§. 32.

Die Hauptrichtung des Fötuslebens ist die vegetative. Die überwiegende Ernährung geschieht übrigens auf eine

andere Weise, als bei dem geborenen Menschen, indem der Nahrungsstoff, Blut und Lymphe, unmittelbar von den Circulationsorganen aufgenommen wird. Ob der Fötus auch Fruchtwasser durch den Mund aufnimmt, ist nicht mit Bestimmtheit erwiesen. Jedenfalls kann das Verschlucken von Fruchtwasser nicht wesentlich zur Ernährung beitragen, da man Verschließungen des Mundes bei sonst wohlgebildeten, gehörig ernährten Früchten nicht selten findet. — Erst um die Mitte der Schwangerschaft geben sich die ersten Irritabilitätsäußerungen durch die Bewegungen der Frucht kund, welche Bichat sehr passend den Bewegungen eines Schlafenden vergleicht, welcher durch die Digestion belästigt wird.

J. U. Hannhard, diss. inaug. exhibens nutritionem foetus in utero materno. Basil. 1709. 4.
C. Bernhardi, de nutritione foetus per funiculum umbilicalem. Hal. 1732. 4.
P. Gibbon, de nutritione foetus. Lugd. Bat. 1761. 4.
J. F. J. Baerken, de nutritione foetus. Bonn. 1822. 8.
Lobstein, essay sur la nutrition du foetus. Strassb. 1802. 8.
Jörg, die Zeugung des Menschen und der Säugethiere. Mit 10 Kupfern. Leipz. 1815. 8.

§. 33.

Der Kreislauf des Blutes erfolgt bei dem Fötus in anderer Art, als nach der Geburt, indem die Lungen nicht mehr Blut erhalten, als zu ihrer Ernährung nothwendig ist. Das von der Nabelvene aus dem schwammigen Gewebe der Placenta aufgenommene Blut gelangt zunächst zu dem Sinus der Pfortader, und theilt sich hier in zwei sehr ungleiche Hälften. Die größere tritt durch zahlreiche Verästelungen zur Leibersubstanz, die kleinere durch den ductus venosus Arantii in die untere Hohlader. Aus dieser gelangt das Blut, vermischt mit dem aus den unteren Extremitäten und den Beckeneingeweiden zurückkehrenden in den rechten Vorhof, aber

von hier nicht wie nach der Geburt sämmtlich zu den Lungen, sondern zum größten Theile durch das foramen ovale in den linken Vorhof, während der kleinere, in den Stamm der Lungenarterie gekommene Theil, aus diesem durch den ductus arteriosus Botalli in den Bogen der Aorta geleitet wird. Das aus dem linken Vorhofe in den entsprechenden Ventrikel gelangte Blut wird durch die Aorta dem oberen Theile des Körpers zugeführt, ohne daß etwas davon in die absteigende Aorta dringt. Der rechte Ventrikel dagegen führt seine Blutmasse durch den großen Gefäßraum, welcher von der arteria pulmonalis und dem ductus arteriosus Botalli gebildet wird, einzig und allein in die absteigende Aorta. So besteht also in dem Fötus ein doppelter Kreislauf, ohne daß eine Vermischung des Blutes beider Statt findet[1]).

[1]) H. F. Kilian, über den Kreislauf des Blutes im Kinde, welches noch nicht geathmet hat. Mit 10 lithogr. Tafeln. Karlsruhe 1826. 4. S. 204. §. 189 ff.

§. 34.

Da der Fötus nicht in unmittelbarer Berührung mit der atmosphärischen Luft steht, so findet keine Respiration Statt. Aus diesem Grunde zeigt das Fötusblut durchgängig eine schwarze Beschaffenheit, ohne daß ein Unterschied zwischen arteriellem und venösem Blute bemerkbar wäre. Wenn auch deshalb das Blut des Fötus nach Autenrieth stets um einige Grade kälter ist, als das der Mutter, so ist es doch wenigstens unwahrscheinlich, daß der Fötus gar keine Eigenwärme entwickelt.

Henke, über die Entwicklungen und Entwicklungskrankheiten u. s. w. S. 25.

Lauten, de respiratione foetus. Bonn. 1822. 8.

J. Müller, de respiratione foetus comment. physiol. in acad. boruss. rhen. praemio ornat. Cum tab. aeri incisa. Lips. 1823. 8.

Ritgen, über die beständige Vervollkommnung des Bluts der Leibesfrucht. Gemeinsch. deutsche Zeitschr. für Geburtskunde. II. 1. S. 87.

§. 35.

Manche Organe, welche nur für eine bestimmte Periode des Fötuslebens von Bedeutung sind, verschwinden bereits vor der Geburt wieder. Schon im vierten Schwangerschaftsmonate ist von dem Nabelbläschen keine Spur mehr vorhanden. Es hat seinen Zweck erreicht, nachdem die Bildung des Darmkanales bis zu einem gewissen Grade gediehen ist. Die außerhalb der Bauchhöhle gebildeten Gedärme haben sich jetzt schon zum Theile in diese zurückgezogen. — Nächst dem Nabelbläschen verschwindet im vierten Monate die Allantois; Chorion und Amnion treten zusammen, und die zwischen ihnen befindliche Feuchtigkeit (falsches Fruchtwasser) verliert sich im normalen Zustande. Wie das Nabelbläschen zur Entwicklung der Gedärme, so trägt die Allantois zur Ausbildung der Urinblase bei. Ist daher die Anfangs enge, cylinderförmige Blase mehr entwickelt, so hört die Communication derselben mit der Allantois auf, und der Urachus obliterirt allmälig zu einem Ligamente.

F. G. Danz, Grundriß der Zergliederungskunde des ungeborenen Kindes in den verschiedenen Zeiten der Schwangerschaft. Mit Anm. von Sömmerring. 2 Bde. Marburg 1792 — 1793. S. 49 ff.

Oken und Kieser, Beiträge zur vergleichenden Zoologie u. s. w. Heft 1 u. 2. 1807. 4. S. 64 ff.

Kieser, der Ursprung des Darmkanals aus der Vesicula umbilicalis im menschl. Embryo. Göttingen 1810. 8.

Knorre, de vesicula umbilicali. Dorpat. Livon. 1822. 8.

§. 36.

Hat der Fötus einen solchen Grad von Ausbildung erlangt, daß er ein mehr oder weniger selbstständiges Leben führen kann, so tritt die Geburt ein, und mit ihr eine Reihe von Metamorphosen, durch welche das ganze individuelle Seyn plötzlich ein anderes wird. Die Geburt ist

daher als der wichtigste Entwicklungsvorgang zu betrachten. Durch sie tritt der neue Weltbürger auf einmal in andere, den früheren ganz entgegengesetzte Verhältnisse. Nach vollendeter Trennung von dem mütterlichen Organismus, oft schon während derselben, beginnt die Respiration, welche von nun an unausgesetzt bis zum Tode eine der wichtigsten Functionen bleibt. Mit dem ersten Athemzuge erhält auch die Circulation des Blutes eine andere Richtung. Es beginnt nämlich alsbald der kleine Kreislauf durch die Lungen, der Thorax dehnt sich weiter aus, das Zwergfell wird mehr nach unten gewölbt, das Foramen ovale, der Ductus arteriosus Botalli und venosus Arantii verlieren ihre Bedeutung, und schließen sich allmälig. Durch das Athmen wird die Blutmasse in der Art belebt, daß der Gegensatz zwischen Arteriellität und Venosität jetzt hervortritt. Theils aus diesem Grunde, theils wegen der regeren Metamorphose überhaupt, wird die eigene Wärmeentwicklung des Kindes bedeutender.

C. Billard, Krankheiten der Neugebornen und Säuglinge u. s. w. A. d. Franz. frei bearb von F. L. Meißner. Nebst 2 Kupfert. Leipz. 1829. S. 326. — Daß die Fötalöffnungen nicht unmittelbar nach der Geburt obliteriren, sondern häufig noch einige Tage mehr oder weniger offen bleiben, haben Billards sorgfältige Untersuchungen gelehrt. Namentlich ist dieß mit dem duct. art. Botalli und dem for. ovale der Fall. Billard glaubt, daß hierdurch das Zustandekommen des unabhängigen Kreislaufes begünstigt werde, indem die Lungen in der ersten Zeit durch den duct. arterios. von schädlichen Congestionen befreit werden. Ueber die Art, wie sich die Fötalöffnungen schließen, bemerkt Billard Folgendes: Die Nabelarterien und der Botall'sche Gang schließen sich, indem sich deren Wände allmälig verdicken, — die Nabelvene und der duct. venosus, indem deren Wände zusammenfallen, und sich einander nähern.

Nasse, über den Einfluß, den hellrothes Blut auf die Entwicklung und Verrichtungen des menschlichen Körpers hat. Reils Archiv f. d. Physiologie. X. S. 216.

Friedheim, de prima respiratione. Berol. 1824. 4.

§. 37.

Sobald die Communication zwischen Mutter und Kind aufgehoben ist, kann die Ernährung nicht mehr auf die frühere Weise Statt finden. Magen und Darmcanal übernehmen jetzt ihre Function, und assimiliren die durch den Mund aufgenommenen Nahrungsstoffe. Die Haut, welche während des Fötuslebens anhaltend von dem warmen Fruchtwasser umgeben und vorzugsweise einsaugendes Organ war, tritt mit dem Momente der Geburt in ein anderes, kälteres Medium; sie wird von nun an der Einwirkung der Luft, des Lichtes und des Temperaturwechsels ausgesetzt, und übernimmt nun auch die Function der Aussonderung. Zugleich erleidet auch die physische Beschaffenheit der Haut eine wichtige Veränderung. Die den Neugeborenen eigene, gleichmäßig rothe Färbung der ganzen Hautoberfläche verliert sich allmälig. Die äußerst zarte und weiche Epidermis schuppt sich gegen den 3ten bis 6ten Tag bald in größeren, bald in kleineren Stücken allmälig ab, und wird durch eine etwas derbere Schicht ersetzt. Gewöhnlich wird dieser naturgemäße Häutungsproceß binnen 30 bis 40 Tagen, öfters auch in längerer Zeit vollendet [1])

[1]) Billard, a. a. O. S. 19. ff. — C. G. Carus, Lehrb. der Gynäkologie. 2te Aufl. Leipz. 1828. II. S. 141. §. 881.

§. 38.

Die Leber, welche im Fötus gewissermaßen die Function des Lungenorganes versah, und gleichsam der Centralpunct der Circulation war, wird nach der Geburt auf einmal in anderer Art thätig. Sie erhält nach dem Obliteriren der Nabelvene weniger Blut, und übernimmt jetzt vorzugsweise die Verrichtung eines Secretionsorganes, indem sie Galle in reichlicherer Menge absondert.

§. 39.

Das erste Erwachen der Sensibilität gibt sich durch das Gemeingefühl kund. Unter den Sinnen ist unstreitig der Geschmack am frühsten entwickelt. Die übrigen sind Anfangs sehr unvollkommen, und werden erst allmälig zu ihrer Function geeignet. Auch die Irritabilität zeigt sich bei Neugeborenen noch in einem sehr unvollkommenen Zustande. Der Antagonismus der Muskeln tritt wenig hervor, die Flexoren üben wie beim Fötus ein bedeutendes Uebergewicht über die Extensoren aus, weshalb sämmtliche Bewegungen, mit Ausnahme der zum Saugen und Schlucken dienenden Muskeln, äußerst unstät, kaum der Willkühr unterworfen sind.

§. 40.

Die Zahl der Pulsschläge bei Neugeborenen ist äußerst abweichend. Nach der gewöhnlichen Annahme hat der Puls 130 — 140 Schläge in der Minute, was sich aber nicht durchgängig bestätigt. In vielen Fällen ist nämlich der Puls nicht schneller als bei Erwachsenen, so daß oft nur 70 — 80 Schläge gezählt werden, während er mitunter allerdings zwischen 130 — 150 variirt. Nicht unwahrscheinlich ist die Annahme, daß diese Verschiedenheit mit dem Grade der Verwachsung der Fötalöffnungen zusammenhängt, indem der früher langsamere Puls nach dem 10ten bis 12ten Lebenstage schneller wird, und 120 — 130 Schläge in der Minute hat.

Billard a. a. O. S. 38.
Guersent, Journ. hebdomadaire. Nro. 38 u. 40. Juin et Juillet 1829, schreibt die Häufigkeit des Pulses bei Kindern der Kleinheit des linken Herzens zu.

§. 41.

Während Sensibilität und Irritabilität noch wenig thätig sind, herrscht die Vegetation auffallend vor. Das

Leben des Neugeborenen ist daher vorzugsweise ein vegetatives, und das Wohlbefinden in der frühesten Kindheit fast ausschließend an das gehörige Vonstattengehen der Vegetation geknüpft. Darum sind auch die der Vegetation dienenden Organe am frühsten entwickelt. — In demselben Verhältnisse aber, als nach der Geburt neue Verrichtungen eintreten, hören andere auf, und die ihnen vorstehenden Organe sterben entweder gänzlich ab, oder schwinden doch wenigstens. Ersteres gilt von der Placenta, dem Nabelstrange und den Eihäuten, letzteres von den noch immer räthselhaften drüsigen Gebilden, der Thymus, den Nebennieren u. s. w.

A. G. Nicolai, über den Nutzen der Thymus. Rusts Magaz. XXII. 2.

Nach Billard a. a. O. vertrocknet das am Kinde befindliche Ende der Nabelschnur nach der Unterbindung allmälig, ohne in Fäulniß überzugehen, während blos bei todtgebornen Früchten Fäulniß eintritt. Dieser in gerichtlich-medicinischer Hinsicht wichtige Satz erleidet jedoch eine Einschränkung, indem bei einer Wärme von 30° R. auch bei todten Kindern eine Vertrocknung der Nabelschnur erfolgt. Vergl. E. W. Güntz, der Leichnam des Neugebornen in seinen physischen Verwandlungen. Leipzig 1827. 8. — Wildberg, ausführliche Darstellung der Lehre von der Pneobiomantie. Leipz. 1830. 8. S. 6, 16, 30, 31.

Eigenthümlichkeiten des Kindes während der zweiten Periode.

§. 42.

Gegen Ende der ersten Periode, um den zehnten bis zwölften Lebensmonat, zeigt die ganze Organisation des Kindes schon eine weit gediegenere Beschaffenheit, als kurz nach der Geburt. Der Darmcanal, welcher früher wegen seiner unvollkommenen Structur nur Muttermilch, die blandeste Nahrung, zu assimiliren vermochte, ist jetzt schon im Stande, eine etwas derbere Kost zu verdauen. Sobald dieß der Fall ist, erscheinen die ersten Zähne, als ein

wohl zu beachtender Wink der Natur, dem Kinde eine andere, etwas consistentere Nahrung zu reichen.

Wegen der am meisten in die Augen fallenden Entwicklungsvorgänge bezeichnet man den Anfang der zweiten Periode gewöhnlich mit dem Namen der Dentitionsperiode. Streng genommen müssen aber zwei Dentitionsperioden, eine erste und zweite unterschieden werden, welche beide die zweite Periode des Kindesalters einschließen.

§. 43.

Die ersten, Milch- oder Wechselzähne, erscheinen weder in einer genau bestimmten Zeit, noch Reihenfolge. Im Allgemeinen kann folgendes Schema als Regel angesehen werden, welche indessen nicht ohne Ausnahmen ist:

Nachdem die Milchzähne, deren Bildung schon in den ersten Monaten des Fötuslebens beginnt, allmälig eine vollkommenere Organisation angenommen haben, kommen gegen den siebenten bis achten Monat, seltener viel später, zuerst die unteren mittleren Schneidezähne kurz nach einander zum Vorscheine. Diesen folgen zunächst die entsprechenden mittleren oberen Schneidezähne. Nach diesen erscheinen die beiden oberen, sodann die unteren äußeren Schneidezähne. Gegen Ende des ersten, oder zu Anfang des zweiten Jahres wachsen nun auch die vier vorderen Backenzähne, gewöhnlich die unteren zuerst, hervor. Meistens zeigen sich jetzt erst die vier Eck- oder Hundezähne, worauf dann die vier hinteren Backenzähne folgen. Mit dem Ausbruche dieser zwanzig Zähne ist die erste Dentition beendigt.

Boer, Vers. einer Darstellung d. kindl. Organism. S. 10.
Mükisch a. a. O. S. 46.
Werner, de dentitione. Berol. 1825. 8.

Abweichungen von dem angegebenen Schema des Zahndurchbruches sind sehr häufig. Mitunter bringen Kinder die Zähne mit auf die Welt, wie z. B. Ludwig XIV. Nicht selten kommen die vorderen, bleibenden Backenzähne schon vor dem Zahnwechsel zum Vorscheine, weshalb Manche irriger Weise 24 Milchzähne angenommen haben.

§. 44.

Außer dem Zahndurchbruche ist die erste Dentitionsperiode noch von anderen, wichtigen Vorgängen begleitet. Das Gehirn ist jetzt in einer gegen früher unverhältnißmäßig raschen Ausbildung begriffen, worauf die veränderte Form des Kopfes, das stärkere Hervortreten der Stirne, das Schließen der Fontanellen, die deutlichen Spuren der nunmehr erwachenden Geistesthätigkeit, die regere Function aller Sinnorgane, und vorzüglich auch die beginnende Thätigkeit der Sprachwerkzeuge, hindeuten. Das Leben wird von nun an ein mehr animalisches, indem Sensibilität und Irritabilität deutlicher hervortreten. Die bisher unstäten, fast automatischen Bewegungen der Glieder werden mehr geregelt, der Willkühr unterworfen, und das Kind fängt an, kriechen und gehen zu lernen. Der Puls ist kräftiger, regelmäßiger geworden, und hat 110 bis 115 Schläge in der Minute.

Eigenthümlichkeiten des Kindes während der dritten Periode.

§. 45.

In dem siebenten Lebensjahre fallen die Milch- oder Wechselzähne aus, und werden durch neue, bleibende ersetzt. Diese sind dicker, fester, länger, mit stärkeren Wurzeln versehen, als die ersten, und erscheinen im Allgemeinen in derselben Reihenfolge wie diese. Außerdem kommen aber auch nach dem Zahnwechsel noch zwölf neue Backenzähne zum Vorscheine. Acht derselben sind mit dem dreizehnten bis fünfzehnten Jahre vorhanden; die vier hinteren kleineren, die sogenannten Weisheitszähne, erscheinen aber erst mit dem achtzehnten bis zwanzigsten Lebensjahre, öfters noch später, mitunter gar nicht. Die bleibenden Backenzähne wachsen zwar gewöhnlich erst nach dem Ausfallen der Milchzähne aus dem Kiefer hervor, doch sind

einige derselben bisweilen schon vor dem Zahnwechsel gebildet. (§. 43 in d. Anm.)

Serres, essai sur l'anatomie et la physiologie des dents, ou nouvelle théorie de la dentition. Paris 1817. 8.

Meckel, Beitrag zur Entwicklungsgeschichte der menschlichen Zähne. In dessen Archiv f. d. Physiologie. III. 4.

Gallette, animadversiones quaedam de secunda dentitione s. de dentibus permanentibus. Mogunt. 1827. 8.

§. 46.

Da die zweite Dentition nur allmälig erfolgt, so sind die damit verbundenen Veränderungen im Gesammtorganismus weniger auffallend, als bei dem Erscheinen der ersten Zähne. Außer der größeren körperlichen Vollkommenheit bemerkt man jedoch nach dem siebenten Jahre vorzüglich noch eine rasch fortschreitende Ausbildung der Seelenkräfte. Der Puls ist jetzt abermals kräftiger, langsamer geworden, und macht 100 — 104 Schläge in der Minute. Gleichzeitig haben die Verdauungswerkzeuge eine größere intensive Ausbildung erhalten, so daß derbere, festere Nahrungsmittel nicht nur vertragen, sondern sogar nothwendig werden. Die Knochen, welche während der zweiten Periode noch an manchen Stellen knorpelartig waren, erhalten eine größere Festigkeit und Derbheit. Dasselbe gilt von den Muskeln und Bändern.

§. 47.

Nach vollendeter Dentition ist zwar immer noch die vegetative Seite des Lebens vorherrschend, aber nicht mehr in dem Grade, wie früher. Deshalb geht jetzt auch das Wachsen des Körpers langsamer von statten. Das Verhältniß der flüssigen Theile zu den festen ändert sich in der Art, daß sich beide mehr das Gleichgewicht halten.

§. 48.

Gegen Ende der dritten Periode, mit dem dreizehnten bis sechszehnten Lebensjahre, tritt der letzte, wichtige Ent-

wicklungsvorgang, die Pubertätsentwicklung ein, nach deren Beendigung der Mensch aufhört, Kind zu seyn. In dieser Periode macht die Vegetation die letzte Anstrengung, die Oberherrschaft über die übrigen Factoren zu behaupten, um alsdann für immer in den Hintergrund zu treten. Durch diesen letzten Kampf wird die körperliche Vollendung in Kurzem zu einem hohen Grade der Vollkommenheit gebracht. Die Geschlechtstheile, welche während der früheren Perioden in Unthätigkeit verharrten, erlangen jetzt schnell ihre völlige Ausbildung. Bei Knaben beginnt die Samenabsonderung, bei Mädchen stellt sich ein periodischer Blutfluß aus den Genitalien, die Menstruation, ein, ihre Brüste wölben sich; an bisher unbehaarten Stellen sprossen Haare hervor.

§. 49.

Durch diese Entwicklung werden die Thätigkeitsäußerungen der Sensibilität und Irritabilität auffallend erhöht. Die Respiration wird vollkommener, die Arteriellität über die Venosität vorherrschend. Indem sich die Capacität der Lungen vermehrt, gewinnt der Thorax an Umfang, die Stimme verliert das Kindliche, sie wird kräftiger und zugleich bei Knaben auch tiefer, was übrigens noch mit der gleichzeitigen größeren Ausbildung des Kehlkopfes und der Luftröhre zusammenhängt. Die Respiration selbst geschieht mehr durch die Intercostalmuskeln, während sie früher größerentheils durch das Zwergfell vermittelt wurde. Der Puls wird mit dem stärkeren Hervortreten der Irritabilität kräftiger, macht aber nur noch 80 bis 90 Schläge in der Minute. In gleichem Verhältnisse mit der zunehmenden körperlichen Vollendung bekommen auch die Geisteskräfte einen größeren Schwung, und das auf eine höhere Stufe emporgehobene Leben geht in der schönsten Harmonie von statten. Der Mensch ist jetzt vom Werden zum Seyn übergegangen, nnd das Individuum zur Fortpflanzung der Gattung fähig geworden.

b) Eigenthümlichkeiten im kranken Zustande.

§. 50.

Daß die Krankheiten des Kindes manche Eigenthümlichkeiten darbieten werden, läßt sich schon aus dem Verhalten desselben im gesunden Zustande erwarten. Wegen der größeren Zartheit der Organisation und wegen der überwiegenden Receptivität wirken äußere Einflüsse leicht nachtheilig auf das Kind ein, und veranlassen wegen der unvollkommenen Spannung der Factoren leichter eine allgemeine Störung, als bei dem Erwachsenen. Da indessen das Wirkungsvermögen der Empfänglichkeit untergeordnet ist, so wird die Gegenwirkung nicht so anhaltend ausfallen können, und die Störung gleicht sich deshalb leichter wieder aus, als bei dem Erwachsenen, so lange sie auf einem dynamischen Verhältnisse beruht. Daher erklärt sich der schnelle Wechsel der gefahrdrohendsten Symptome mit völligem Wohlbefinden. Daher unterliegt aber auch der kindliche Organismus leicht einem zu heftigen Sturme, wodurch die Wechselwirkung der Factoren ganz aufgehoben wird. Krankheiten mit ganz anhaltendem Typus, typus continuus continens, gehören bei dem Kinde zu den Seltenheiten, und selbst bei den heftigsten Entzündungsfiebern sind Remissionen deutlich ausgesprochen.

§. 51.

Die bei dem Kinde naturgemäß vorwaltende Vegetation ist am häufigsten Störungen ausgesetzt, welche sich indessen, der vielen consensuellen Beziehungen wegen, in der mannigfaltigsten Art aussprechen können. Häufig sind die krankhaften Thätigkeitsäußerungen des irritablen Systemes der Ausdruck eines Leidens der Sensibilität, wozu der kindliche Organismus vermöge der hoch gesteigerten Receptivität so sehr hinneigt. Aber auch das sinnlich wahrnehmbare Leiden des Nervensystemes wird in vielen Fällen erst durch eine Abnormität des vegetativen Lebens

hervorgerufen. Daher erklärt sich zum Theile der große Nutzen der antigastrischen Methode in den verschiedenartigsten Kinderkrankheiten.

§. 52.

Von besonderer Wichtigkeit für die gehörige Beurtheilung der Kinderkrankheiten sind die Entwicklungsvorgänge. Wenn die ganze Individualität durch jede Entwicklung eine andere wird, so ist deren Einfluß auf den Charakter der Krankheiten nicht zu verkennen. So lange die Harmonie des Organismus während einer Entwicklung mehr oder weniger gestört ist, findet sich eine größere Geneigtheit zum Erkranken. Jede Entwicklung bedingt deshalb eine bestimmte Krankheitsanlage, welche indessen nicht immer, und nur unter besonders begünstigenden Verhältnissen in Krankheit übergeht. An sich sind die Entwicklungsvorgänge eben so wenig krankhaft, wie das Wachsen des Körpers überhaupt.

§. 53.

Bei gehörig organisirten Individuen werden die Entwicklungen nur dann mit krankhaften Erscheinungen eintreten, wenn besondere äußere, wenigstens relativ äußere Verhältnisse einwirken. Aber auch innere, im Organismus selbst liegende Veranlassungen können dazu beitragen, dem Entwicklungsprocesse eine krankhafte Richtung zu ertheilen. Dahin gehören namentlich die erblichen, auf mangelhafter Organisation irgend eines Theiles beruhenden Anlagen zu bestimmten Krankheiten. So lange dieser Theil nach einem natürlichen Gesetze noch nicht vorzugsweise bestimmend auf den übrigen Organismus einwirkt, so lange wird die aus der unvollkommenen Struetur hervorgehende Störung durch antagonistische Erhöhung anderer Thätigkeiten leicht auf eine unmerkliche Weise ausgeglichen, und es kommt keine, wenigstens keine allgemeine Krankheit, zu Stande. Diese relative Gesundheit geht aber leicht verloren, wenn das

mit der Krankheitsanlage versehene Organ während seiner Entwicklung einen wichtigen Einfluß auf den Gesammtorganismus gewinnt. Erwacht nämlich jetzt in letzterem eine Reaction, so wird diese leicht relativ zu stark; das Organ, welches siegreich aus diesem nothwendigen Kampfe hervorgehen soll, unterliegt demselben, da ihm die erforderliche Energie abgeht. Auf diese Weise wird der Zweck der Natur vereitelt, die Entwicklung unvollkommen, und es entsteht nun Krankheit, welche zwar zunächst das sich entwickelnde Organ betrifft, aber wegen der Beziehung desselben zum Gesammtorganismus nicht local bleiben kann.

§. 54.

In dem erwähnten Verhältnisse findet sich auch die natürliche Erklärung, warum Krankheitsanlagen eine geraume Zeit schlummern können, und erst in bestimmten Lebensperioden in Krankheit übergehen. Meistens wird dieß erst dann geschehen, wenn das mit einer krankhaften Anlage begabte Organ zur Zeit seiner rascheren Ausbildung einen wichtigen Einfluß auf den Gesammtorganismus gewinnt. Darum geht die Anlage zu Gehirnkrankheiten, z. B. hydrocephalus, gewöhnlich in der Dentitionsperiode, die Anlage zu Lungenkrankheiten, Blutspeien, Lungenschwindsucht, in der Periode der Pubertätsentwicklung am leichtesten in wirkliche Krankheit über, ohne in früheren Perioden bedeutende Störungen zu bedingen.

§. 55.

Diejenigen pathologischen Zustände, welche sich zur Zeit der Entwicklungen möglicher Weise einstellen können, und gewöhnlich unter dem gemeinschaftlichen Namen von Entwicklungskrankheiten zusammengefaßt werden, sind verschiedener Natur und Begründung. Sie müssen daher immer nur in der Beziehung aufgefaßt werden, in welcher sie zu der von der Natur beabsichtigten oder be-

reits eingeleiteten Entwicklung stehen, wenn sie gehörig gewürdigt werden sollen. — Am zweckmäßigsten lassen sie sich mit Henke [1]) auf folgende drei Hauptclassen zurückführen.

[1]) Kinderkrankheiten. I. S. 43.

§. 56.

Sie sind nämlich

1) Heilsame und an sich unschädliche Wirkungen der Naturthätigkeit, wodurch das aufgehobene Gleichgewicht wiederhergestellt wird.

Dahin gehören mancherlei verstärkte Secretionen, Durchfälle, Nasenbluten, Speichelfluß u. dgl., manche Ablagerungen auf der Hautoberfläche, Exantheme, vorzüglich Kopfausschläge u. s. w. — Alle diese Zufälle sind in abstracto allerdings krankhaft, in dem gegebenen Falle aber durchaus nothwendig, um den bei jeder Entwicklung mehr oder weniger einseitig erhöhten Bildungstrieb auf unschädliche Weise zu erschöpfen, und den übermäßigen Blut- und Säfteandrang von edleren Theilen abzuleiten. So lange sie daher keine directen Nachtheile herbeiführen, erfordern sie keine Kunsthilfe, und verschwinden nach beendigter Entwickelung von selbst, indem die sie erzeugende erhöhte Plasticität in ihrem Producte erlischt.

§. 57.

2) Durch zufällig auf den Organismus einwirkende Schädlichkeiten erzeugte Krankheiten, welche sich mit den Entwicklungsvorgängen compliciren.

Wenn auch eine zur Zeit einer Entwicklung entstehende Krankheit nicht in pathogenetischem Zusammenhange mit der Evolution steht, so wirkt sie doch stets nachtheilig auf dieselbe ein, indem sie sich vermöge der eigenthümlichen Stimmung des Organismus vorzüglich gerne in dem sich entwickelnden Organe reflectirt. Hier ist zwar ein Einschreiten von Seiten der Kunst nothwendig; aber das ein-

zuschlagende Heilverfahren darf dem Vonstattengehen der Entwicklung nicht entgegen seyn.

§. 58.

3) Uebermäßige, bis zu wirklicher Krankheit gesteigerte Wirkungen des Evolutionsprocesses, eigentliche Entwicklungskrankheiten.

In der Regel erlischt die gesteigerte Plasticität, nachdem das sich entwickelnde Organ seine völlige Ausbildung erlangt hat. In anderen Fällen verwendet sie die Natur zu mancherlei unschädlichen Ablagerungen und Secretionen (§. 56). Geschieht dieß nicht, oder werden letztere unvorsichtiger Weise unterdrückt, indem man das heilsame Bestreben der Naturthätigkeit verkennt, so wendet sich der übermäßig gesteigerte Bildungstrieb nach inneren, wichtigen Organen, und spricht sich hier gewöhnlich als mehr oder minder ausgebildete Entzündung aus. Die aus dieser Quelle entspringenden Entzündungen haben das Eigenthümliche, daß sie schnell mit Ausschwitzung endigen. Oft ist es blos ein an Entzündung gränzender Zustand, sogenannte Gefäßreizung, wodurch der krankhafte Erguß bedingt wird. Die krankhaft gesteigerte Vegetation, sie möge nun blos als Gefäßreizung, oder wirkliche Entzündung, auftreten, äußert sich zunächst in dem sich entwickelnden Organe, spricht sich aber auch in anderen aus, namentlich wenn diese an einer krankhaften Anlage bereits litten.

B. Allgemeine Regeln für die Erkenntniß, Beurtheilung und Behandlung der Kinderkrankheiten.

§. 59.

Die Zeichen, welche der Arzt zur Erkenntniß der Krankheiten benutzt, zerfallen in subjective und objective. Bei einer vollständigen Diagnose müssen sich beide wechselsweise ergänzen und bestätigen. Die an sich immer unzu-

verlässigen, dem Gefühle des Kranken angehörigen, subjectiven Zeichen erhalten daher nur ihre wahre Bedeutung für den Arzt, wenn er sie nach einem weniger trüglichen Maßstabe, den sinnlich wahrnehmbaren, objectiven Zeichen beurtheilen kann. Zum Behufe der Ausmittelung der Kinderkrankheiten ist man größtentheils nur auf die objectiven Zeichen beschränkt, indem hier die subjectiven nur in so fern in Betracht kommen, als sie zugleich durch die veränderten Functionen sinnlich wahrnehmbar hervortreten. Jüngere Kinder können sich über ihre Empfindungen nicht gehörig äußern, und selbst ältere drücken sich zu unbestimmt aus, als daß man auf sie bauen könnte. Der Kinderarzt muß deshalb mit den Eigenthümlichkeiten des kindlichen Organismus in den verschiedenen Perioden vollkommen vertraut seyn, um Abweichungen gehörig auffassen und deuten zu können.

§. 60.

Aus den angegebenen Gründen unterliegt die Diagnose der Kinderkrankheiten allerdings großen Schwierigkeiten, welche indessen für den mit einer gründlichen Kenntniß des kindlichen Organismus ausgerüsteten Arzt nicht so bedeutend sind, als gewöhnlich behauptet wird. Glücklicher Weise wird die Diagnose dadurch nicht wenig erleichtert, daß die Individualität des Kindes weit mehr abhängig von der Lebensperiode und den damit verbundenen Entwicklungsvorgängen ist, als bei dem Erwachsenen, und sich daher leichter von einem allgemeinen Standpuncte aus würdigen läßt. Deshalb darf jedoch der Habitus, die Constitution, die erbliche Anlage u. dgl. keineswegs unbeachtet bleiben. Wegen der im Ganzen minder scharf ausgeprägten Individualität sind übrigens die Krankheitsprocesse beim Kinde einfacher, und liefern ein reineres, ungetrübteres Krankheitsbild, als bei Erwachsenen.

Puchelt, in der Vorrede von Capuron, Abhandl. über die

Krankheiten der Kinder u. s. w. Nach der 2ten Aufl. des franz. Orig. Leipz. 1821. 8.

Wendt, die Kinderkrankheiten systematisch dargestellt. 2te Ausg. Breslau und Leipz. 1826. 8. S. 6.

§. 61.

Die Krankheiten des kindlichen Organismus äußern sich meistens auf eine unzweideutige Weise durch veränderte Verrichtungen. Da sich das Kind, welchem in der Regel Verstellung fremd ist, seinen Gefühlen ganz hingibt, so kann man sich mit größerer Sicherheit auf die Erscheinungen verlassen, als bei Erwachsenen, wo der Arzt oft absichtlich auf mannigfache Weise hintergangen wird. Freilich ist auch bei Kindern auf die Erziehungsweise Rücksicht zu nehmen, um den Antheil des Eigensinnes, der Verwöhnung oder Verzärtelung an irgend einer Affection gehörig würdigen zu können.

§. 62.

In manchen Fällen spricht sich ein Leiden wegen der großen Sympathie zwischen verschiedenen Organen in einem anderen Theile scheinbar früher und stärker aus, als in dem afficirten. So gibt sich bei sensiblen, reizbaren Kindern eine Störung der Digestionsorgane oft durch abnorme Thätigkeitsäußerungen des sensiblen und irritablen Systemes, durch Krämpfe, Zuckungen u. dgl. zu erkennen. In anderen Fällen erfolgt Erbrechen von ursprünglichem Leiden des Gehirnes wegen der innigen Sympathie dieses Organes mit dem Magen. Störungen der Leber werden öfters erst durch das consensuelle Leiden der äußeren Haut, die gelbe Färbung der Sclerotica u. s. w. erkannt. Darum ist es unumgänglich nöthig, den Herd der Krankheiten genau zu erforschen, um eine rationelle Behandlung einleiten zu können. Dieß ist aber nur durch das strengste Examen, mit Berücksichtigung des Zusammenhanges und der Succession der einzelnen Symptome möglich. Deshalb

übersehe man keinen noch so unbedeutenden Umstand; aber man begnüge sich nicht damit, irgend eine Abnormität aufgefunden zu haben. Diese ist häufig nur der Ausdruck eines tieferen Leidens, welches bei oberflächlicher Untersuchung leicht verkannt werden kann. Man mache es sich deshalb zum Gesetze, das Examen auf sämmtliche Organe und deren Verrichtungen auszudehnen.

§. 63.

Zuerst beachte man die Individualität des Kindes, in so fern sie sich durch den Habitus und die ganze äußere Körperbeschaffenheit kund gibt [1]), und nehme sodann Rücksicht auf die Lage und Stellung des Körpers, auf die Farbe, Temperatur und sonstige Beschaffenheit der äußeren Haut, wobei auch die Kopfbedeckungen nebst den Haaren nicht übersehen werden dürfen. Hierauf berücksichtige man die Beschaffenheit der Se- und Excretionen, namentlich des Darmcanals, der Nieren [2]), der Schleimhäute der Respirationsorgane und der äußeren Haut. Von besonderer Bedeutung ist das Verhalten der Respiration, sowohl in Beziehung auf die Art, wie dieselbe erfolgt, als auch auf den Ton der Stimme [3]) und die Beschaffenheit der ausgeathmeten Luft. Weniger wichtig ist im Ganzen der Puls in Kinderkrankheiten [4]), doch gibt er in vielen Fällen, in Vergleichung mit der Respiration und dem Herzschlage, Aufschluß über manche Zustände. Das Verhalten des Nerven- und Muskelsystemes, der Sinnorgane so wie der Gemüthsstimmung verdient gleichfalls eine besondere Beachtung.

[1]) Traité des maladies des enfans de M. Underwood, entièrement refondu, complété et mis sur un nouveau plan, par E. de Salle, avec des notes de M. Jadelot. II. Vol Paris 1823. 8. In der Vorrede dieser Schrift macht Jadelot besonders aufmerksam auf den Werth der physiognomischen Semiotik, namentlich auf die Beschaffenheit der Gesichtszüge in verschiedenen Krankheiten des Kindes. Auf dem Ge-

sichte der Kinder beobachtet man drei Hauptzüge, welche einander fast parallel laufen, und im ruhigen Zustande wenig bemerkbar sind. Der erste Zug, die linea oculo-zygomatica, geht vom inneren Augenwinkel aus, und verliert sich etwas unterhalb des Wangenbeines. Der zweite, die linea nasalis, fängt am oberen Theile des Nasenflügels an, und umfaßt in einem mehr oder weniger vollständigen Halbzirkel den äußeren Umfang des musculi orbicularis oris. Der dritte Zug, die linea labialis, beginnt am Mundwinkel, und verliert sich in den Untertheil des Antlitzes. Der erste Zug bezeichnet nach Jadelot die Affectionen des Gehirnes und Nervensystemes, — der zweite die Affectionen der Verdauungswerkzeuge, — der dritte begleitet die Krankheiten des Herzens und der Respirationsorgane. Vergl. Billard a. a. O. S. 35.

[2]) Die Urinsecretion ist in Kinderkrankheiten ein weniger wichtiges diagnostisches Zeichen, als bei Erwachsenen. Abgesehen davon, daß die Urin-Ab- und Aussonderung bei Neugeborenen an sich gering ist, so läßt sich nicht einmal die Qualität und Quantität des Urines leicht bestimmen, da derselbe nur selten, zumal im kranken Zustande, in einem Gefäße aufgefangen werden kann.

[3]) Billard a. a. O. S. 26. legt auf das Geschrei der Kinder, als semiotisches Merkmal, ein besonderes Gewicht. Aus seinen Untersuchungen scheint als Resultat hervorzugehen, daß Abweichungen der Stimme bei dem eigentlichen Schreien (Ausströmen von Luft) auf eine Krankheit der Lungen und Bronchien deuten, während Veränderungen der Stimme beim Einathmen schreiender Kinder in der Regel auf ein Leiden des Kehlkopfes und der Luftröhre schließen lassen.

[4]) S. G. Vogel, Kranken-Examen. Wien 1797. 8. S. 38. u. 158.

§. 64.

In schwierigen Fällen nehme man die Constitution und den Habitus der Aeltern nebst dem Gesundheitszustande der Geschwister mit zu Hilfe, vorzüglich wenn es sich um die Ausmittelung einer erblichen Anlage handelt. Ist man bei Berücksichtigung aller dieser Verhältnisse nicht im Stande, die Natur und den Sitz der Krankheit zu erforschen, namentlich bei Unruhe und Aeußerung von schmerzhaften Empfindungen, so ist eine sorgfältige Untersuchung des völlig entkleideten Körpers nothwendig. Oft verräth

das Kind alsdann beim Befühlen irgend eines Theiles Schmerz, oder man entdeckt die Krankheitsursache durch das Gesicht und Gefühl. Immer müssen die Höhlen des Körpers, Mund, Nase, Ohren, After, bei Mädchen die Vagina untersucht werden, wenn man an anderen Theilen nichts Krankhaftes entdecken kann. Bei Knaben unterlasse man nie, sich zu überzeugen, ob die Hoden bereits im Scrotum befindlich sind.

§. 65.

Manche Eigenthümlichkeiten zeigt der Verlauf der Krankheiten bei dem Kinde. Die meisten acuten Krankheiten, mit Ausnahme der an einen unabänderlichen Typus gebundenen exanthematischen, entscheiden sich bei gehöriger Leitung oft schon vor dem fünften Tage, und die Lehre von den critischen Tagen hat bei dem Kinde überhaupt den geringsten Werth. Auch die Entscheidung der Krankheiten hat manches Besondere. Viele Krankheiten, welche keineswegs gastrisch sind, critisiren sich nämlich durch den Darmcanal, theils weil dieser überwiegend thätig ist, theils weil die Function der Nieren bei dem Kinde weniger hervorsticht. Nicht selten kommen zwar auch Crisen durch die Haut vor; aber bei kleinen Kindern weniger durch verstärkte Secretion [1]), als durch mancherlei pathologische Ablagerungen.

[1]) Boer a. a. O. S. 31. Eigentliche Schweiße sind im früheren Kindesalter, namentlich bei Neugeborenen, eine seltene Erscheinung. —

Mitunter ist die gastrische Crise nur scheinbar. Krankheiten der Respirationsorgane, vorzüglich catarrhalische Affectionen, haben auch bei dem Kinde als Localcrise eine verstärkte Schleimabsonderung. Kleine Kinder können indessen den durch Husten gelösten Schleim nicht auswerfen, sie verschlucken denselben, und er wird später durch Erbrechen, auch wohl durch den Stuhlgang entleert. Der Magen und Darmcanal leidet öfters erst secundär durch den verschluckten Schleim, und ein wirklich gastrischer Zustand ist die Folge eines früher bestandenen Catarrhes.

§. 66.

Wegen des so häufigen Wechsels der krankhaften Erscheinungen (§. 50.) sey man hinsichtlich der Prognose behutsam. Nothwendig ist es darum, wo möglich, das erkrankte Kind zu verschiedenen Tageszeiten sorgfältig zu beobachten, um sich nicht durch vorübergehende Symptome täuschen zu lassen [1]). Aus demselben Grunde halte man aber keine scheinbar unbedeutende Krankheit für unwichtig, lasse sich jedoch auch nicht durch plötzlich eintretende heftige Zufälle irre führen, und sogleich zu einem eingreifenden Verfahren verleiten. Sehr oft sind dieselben ohne Bedeutung, und enden eben so schnell, als sie sich ausbilden.

[1]) Vogel a. a. O. S. 38. §. 25. gibt den Rath, das Kind auch während des Schlafes genau zu beobachten.

§. 67.

Bevor man über einen Krankheitszustand ganz im Reinen ist, wende man keine entscheidende Methode an. In einem zweifelhaften Falle, z. B. bei plötzlichem Erkranken mit Fieberbewegungen, verfahre man mehr negativ, bis sich die Krankheit bestimmter gestaltet hat [1]). Aber man beobachte den Kranken fortwährend genau, und achte auf jede Veränderung des Zustandes, um zu gehöriger Zeit nöthigen Falls thätig einschreiten zu können. In vielen Fällen wird durch die zu große Geschäftigkeit des Arztes unbedingt geschadet. Viele Krankheiten haben einen bestimmten Typus, und es wäre ein thörigtes Unternehmen, sie in ihrem regelmäßigen Verlaufe stören zu wollen. Ueberhanpt heilt ja der Arzt nur indirect, indem er den Organismus in einen solchen Zustand versetzt, daß nichts dem heilsamen Bestreben der Naturthätigkeit entgegen steht. Die goldene hippocratische Regel „Medicus minister naturae“ findet nirgends eine ausgebreitetere Anwendung, als in Kinderkrankheiten, wo die exspectative

Methode wegen der besonders thätigen Heilkraft der Natur den entschiedensten Werth behauptet.

[1]) Tourtual, pract. Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten. Münster 1829. S. 5, gibt den beherzigungswerthen Rath, bei Kinderkrankheiten, welche durch Versäumniß oder unpassende Behandlung sich proteusartig gestalten, oder in ein anscheinend undurchdringliches Symptomenchaos verwickeln, alle Medicamente aufzugeben, und rein beobachtend zu verfahren, bis nach allmäligem Verschwinden der Nebeneinflüsse das Widersprechende aus der Symptomenreihe zurücktritt, und die Natur des Uebels lauter sich enthüllt.

§. 68.

Wenn auch die Nothwendigkeit eines positiven Verfahrens anerkannt ist, so sey man doch in der Wahl der Mittel äußerst vorsichtig, da der kindliche Organismus gegen Arzneien auf eine ganz eigenthümliche Weise reagirt. Es ist demnach keineswegs genügend, ein Mittel nach generellen Indicationen zu wählen, und etwa in schwächerer Dose als bei Erwachsenen zu reichen, sondern das Mittel muß auch nothwendig mit Rücksicht auf das relative Verhalten des kindlichen Organismus gegen dasselbe gewählt werden. Im Allgemeinen gilt als Regel, daß alle Mittel, welche die Sensibilität und Irritabilität einseitig aufregen, bei dem Kinde eine heftigere Reaction veranlassen, als bei Erwachsenen. Namentlich gilt dieß von dem Weine, den Naphthen, dem Campher[1]), den ätherisch-öligen Wurzeln und Kräutern, den Ammoniumpräparaten, den feurigen Gewürzen u. dgl. In Fällen, wo diese Mittel nöthig werden, gebe man sie so, daß sie keine Erhitzung veranlassen. Wo es geschehen kann, mache man mit den schwächeren den Anfang, und gehe nur vorsichtig zu den kräftigeren über, welche sich nicht selten ganz umgehen lassen.

[1]) Nach Tourtual a. a. O. S. 23. haben viele Kinder eine Idiosyncrasie gegen den Campher.

§. 69.

Eben so große Vorsicht erfordern solche Mittel, welche die Sensibilität beschränken, wie die narcotica. Sie finden zwar häufiger Anwendung, als die vorigen, um den oft so hoch gesteigerten erethismus nervosus zu beschwichtigen; doch vergesse man nie, daß durch sie die Energie des Nervensystemes leicht zu sehr herabgestimmt werden kann. Die stärkeren narcotica, wie z. B. die Blausäure, dürfen deshalb nur mit der größten Vorsicht und der genausten Beachtung des Erfolges in angemessenen Gaben angewendet werden. Andere narcotica haben das Eigenthümliche, daß sie secundär eine Aufregung des Gefäßsystemes, Congestionen zum Gehirne, veranlassen, wie das opium und die belladonna. Wo möglich vermeide man deshalb deren Anwendung, vorzüglich bei kleinen Kindern und zur Zeit der Dentition, wo ohnehin schon die Säfte stärker nach dem Kopfe strömen. Unter den beruhigenden, nicht erhitzenden Nervenmitteln verdienen die Zinkblumen einen ausgezeichneten Platz [1]). Durch sie können oft stärkere Mittel gänzlich umgangen werden.

[1]) Nach Tourtual a. a. O. S. 33. gewöhnt sich der Organismus äußerst leicht an dieses Mittel, so daß man bei längerem Gebrauche mit der Gabe steigen muß.

§. 70.

Eine wichtige Stelle in der Kindertherapie behaupten die auflösenden und ausleerenden Mittel. Die häufigen Krankheiten der Vegetation, die größere Plasticität der Säfte und Neigung zu pathologischen Ablagerungen, und endlich die so gewöhnliche Entscheidung auch nicht gastrischer Krankheiten durch verstärkte Darmausleerungen, sind Veranlassung genug, diesen Mitteln einen bedeutenden Wirkungskreis anzuweisen. Ihr Nutzen bezieht sich außerdem noch auf die zur Zeit der Entwicklungen so hoch gesteigerte Vegetation, indem sie dieselbe entweder direct oder

doch indirect durch Verstärkung der Secretionen beschränken, Congestionen von edleren Theilen ableiten, und so zur Aufrechterhaltung des Gleichgewichtes im Organismus beitragen. Leider wird aber häufig ein großer Mißbrauch mit den genannten Mitteln getrieben, indem viele Aerzte nach einem bequemen Schlendrian fast jede Cur bei Kindern mit einem Brech- oder Purgirmittel anfangen zu müssen glauben.

§. 71.

Unter den Resolventien verdienen vorzüglich die Mercurial- und Antimonialmittel eine Erwähnung. Merkwürdiger Weise wird das Kind weniger feindlich von den Mercurialien afficirt, als der Erwachsene. Manche üble Folgen, namentlich Speichelfluß, gehören bei dem Kinde zu den ungewöhnlichsten Erscheinungen. Wirkt das Quecksilber excessiv, so verursacht es in der Regel nur verstärkte, grünliche, stinkende Stuhlgänge, wodurch zugleich die noch nicht resorbirten Theile des Mittels auf dem kürzesten Wege ausgeleert werden [1]). Die gebräuchlichsten Mercurialpräparate sind das calomel und der mercurius solubilis Hahnemanni. Unter den Antimonialien gebührt dem Brechweinstein und dem vinum stibiatum eine wichtige Stelle; aber beide wirken in verhältnißmäßig weit geringerer Dose als die Mercuralien.

[1]) Ockersee, spec. therapeut. de mercur. dulc. ejusque usu in morbis infantum. Ultraject. 1823. 4.

§. 72.

Brech- und Purgirmittel finden aus den §. 70. genannten Gründen eine häufige Anwendung; indessen vergesse man nicht, daß erstere mitunter große Vorsicht erfordern. Wenn auch das Erbrechen bei Kindern mit weniger gewaltsamen Anstrengungen verbunden ist, als bei Erwachsenen, so bedingt doch dasselbe leicht übermäßige Conge-

stionen zum Kopfe, welche zur Zeit der Dentition und bei Anlage zu Gehirnkrankheiten doppelt zu fürchten sind. Als Brechmittel wählt man bei kleinen Kindern das vinum stibiatum oder das oxymel squilliticum, bei älteren den tartarus stibiatus, oder bei größerer Reizbarkeit die ipecacuanha. Sind Purgirmittel angezeigt, so wähle man im Durchschnitte die milderen. Stark eingreifende, erhitzende drastica müssen möglichst vermieden werden. Ueberdieß genügen oft Klystire, und verdienen sogar den Vorzug, wo man außer der Entleerung des Darmcanales keine andere Indication zu erfüllen hat.

§. 73.

Die Anwendung äußerlicher Mittel ist in Kinderkrankheiten von entschiedenem Werthe. Oft bleibt man auf dieselbe beschränkt, wenn man es mit eigensinnigen, verzärtelten Kindern zu thun hat. Gewaltsame Versuche, bei zugehaltener Nase Arzneimittel einzuflößen, haben mitunter die nachtheiligsten Folgen. Die gewaltsamen, convulsivischen Anstrengungen des Kindes, das heftige Schreien, schaden gewiß oft mehr, als die wider Willen beigebrachte Arznei Nutzen schafft, auch abgesehen davon, daß sie öfters sogleich durch Erbrechen wieder ausgeleert wird. Gelingt es nicht, dem Kinde die Medicamente unvermerkt in der Nahrung beizubringen, so bleibt nichts übrig, als eine andere Applicationsart zu wählen. Am besten ist die Klystirform, in welcher man auch die übelschmeckenden Mittel beibringen kann. Außerdem müssen noch andere Wege, besonders die äußere Haut, zu Hilfe genommen werden, auf welche man durch Bäder, Einreibungen, rothmachende und blasenziehende Mittel nach Umständen zu wirken suchen muß. Die Anwendung der Arzneimittel auf die durch Vesicatore der epidermis beraubte Haut, die sogenannte methode endermique nach Lesieur, dürfte wohl in Zukunft eine allgemeinere Anwendung in Kinderkrankheiten finden.

§. 74.

Ein in vielen Fällen schätzbares, zur Zeit des Brownianismus nur zu sehr vernachlässigtes Mittel, ist die Blutentziehung. Aderlässe sind indessen bei kleinen Kindern wegen des vielen Fettes und der tiefen Lage der Venen nicht wohl anzuwenden, und in der Regel durch Blutegel zu ersetzen. Jedenfalls ist es unangemessen, ganz kleinen Kindern nach Sydenham's Vorschlage zur Ader zu lassen, wiewohl dieß in neueren Zeiten von französischen Aerzten, Jadelot und Guersent, nachgeahmt worden ist. Blutegel können nöthigenfalls überall angesetzt werden, doch wählt man am liebsten Stellen mit einer knöchernen Unterlage, um eine etwa gefährliche Nachblutung leicht stillen zu können. Blutentleerungen bei Neugeborenen werden aus der durchschnittenen Nabelschnur veranstaltet.

J. J. Wegbecker, de venae apud infantes sectione. Argentorat. 1749. 4.

§. 75.

Wenn oben vor dem unzeitigen Gebrauche der stark eingreifenden Arzneien gewarnt wurde, so folgt hieraus die Regel von selbst, im Allgemeinen die milderen Mittel vorzuziehen, und auch diese nicht ohne Noth anzuwenden. Wegen der Einfachheit so vieler Kinderkrankheiten, wegen der so häufigen gastrischen Begründung, wegen der besonders thätigen Heilkraft der Natur kann in vielen Fällen durch eine bloße Veränderung der Diät und des Regimens außerordentlich viel ausgerichtet werden. Freilich wird man aber nur bei solchen Kindern durch eine gehörige Leitung der Diät zum Ziele kommen, deren Eingeweide nicht schon in den ersten Lebenstagen methodisch durch unzweckmäßige Anwendung von Manna- und Rhabarbersäftchen geschwächt sind, oder deren Nervensystem durch Opium, Abkochung von Mohnköpfen oder andere, für unschuldig gehaltene, schlafmachende Mittel verstimmt ist. Durch diese

Schädlichkeiten allein wird oft der Grund zu späterem Siechthum gelegt, und der einmal verstimmte Organismus macht nun wiederholte Anwendung von Arzneimitteln nothwendig.

Ueber die Grundsätze der Kindertherapie vergleiche man vorzüglich folgende Schriften:

C. W. Hufeland, Bemerk. über die natürl. und inocul. Blattern. 3te Aufl. Berlin 1798. 3te Abthl. S. 256 — 354.

St. A. Mükisch, Beiträge zur Kenntniß des kindl. Organismus. Wien 1825. S. 231 — 310.

C. F. Tourtual a. a. O.

C. Ursachen der großen Sterblichkeit im Kindesalter.

§. 76.

In keinem Lebensalter ist die Sterblichkeit so groß, als in den ersten Jahren der Kindheit. Genauen Berechnungen zu Folge erreicht nicht die Hälfte aller Geborenen das zehnte Lebensjahr. In großen Städten ist dieses Verhältniß noch ungünstiger. Wenn auch diese ungeheure Mortalität zum Theile auf einem allgemeinen Naturgesetze zu beruhen scheint, da selbst bei den verschiedenen Thierclassen nur eine verhältnißmäßig geringe Zahl ihre völlige Ausbildung erlangt, so müssen doch noch andere Gründe vorhanden seyn, indem die Mortalität grade unter den cultivirten Völkern bei weitem am größten ist [1]).

[1]) J. Ballexserd, quelles sont les causes principales de la mort d'un aussi grand nombre d'enfans Paris 1775. 8. F. Zuccarini, de causis increscentis quotidianae mortalitatis ex moderna educatione ac nutritione desumtis. Heidelb. 1792. 4. Formey, Vers. einer med. Topographie von Berlin. Berlin 1796. 8. S. 152. J. Roberton, observations on the mortality and physical menagement of children. Lond. 1827. 8.

§. 77.

Zu den wichtigsten Veranlassungen gehören:

1) Erbliche Anlagen zu bestimmten Krankheiten und angeborene Körperschwäche.

Schwächliche, durch Krankheiten, sitzende, verkehrte Lebensweise, übermäßige körperliche und geistige Anstrengungen, Ausschweifungen jeglicher Art zerrüttete Aeltern werden nicht leicht kräftige, gesunde Kinder zeugen. Daher hält die Sterblichkeit der Kinder mit der zunehmenden sogenannten Cultur und Sittenverfeinerung gleichen Schritt. Besonders einflußreich ist auch das zu frühe Heirathen, bevor die Constitution die gehörige Festigkeit erlangt hat. Eben so sind die in neuerer Zeit überhand nehmenden Heirathen zwischen alten, abgelebten Männern und jungen Mädchen gewiß eine ergiebige Quelle einer siechen, frühzeitig dahin welkenden Nachkommenschaft [1]).

[1]) Richter, allgem. Bemerk. über den kindl. Organismus, a. a. O. S. 124.

§. 78.

2) Verkehrte physische Erziehung.

Hierher gehört sowohl die übermäßige Verweichlichung, als auch die im frühen Kindesalter auf eine unpassende Weise beabsichtigte Abhärtung. Schlechte Ernährung und Bekleidung, sitzende Lebensart, besonders mit Aufenthalt in einer verdorbenen Luft, zu frühzeitige Ausbildung der Geisteskräfte, Mißbrauch geistiger Getränke, Unreinlichkeit u. s. w. tragen gleichfalls das Ihrige bei [1]). In Findelhäusern, wo mehrere dieser schädlichen Einflüsse vereint wirken, ist die Sterblichkeit außerordentlich groß [2]).

[1]) M. Mesmer, de mortalitate liberorum. Landishut. Bavaror. 1826. 4. pag. 7. Aus den hier mitgetheilten Tabellen ergibt es sich, daß die Sterblichkeit bei außerehelich geborenen Kindern bei weitem am beträchtlichsten ist.

[2]) Osiander, Beobachtungen, Abhandlungen und Nachrichten, Krankheiten der Frauenzimmer und Kinder betreffend. Tübingen 1787. 8 S. 264, — Girtanner, Abhandl. über die Krankheiten der Kinder. Berlin 1794 8. S 75 — 82 und Hufeland, Journ. 1829. Novbr. S. 115, haben die Nachtheile der Findelhäuser mit grellen Farben geschildert.

§. 79.

3) Die besondere Empfänglichkeit des Kindes für manche gefährliche Krankheiten.

Die in der Eigenthümlichkeit des kindlichen Organismus gegründete Disposition zu entzündlichen Krankheiten, namentlich des Gehirnes, der Respirationsorgane, zu acuten Hautausschlägen u. s. w. kommt hier sehr in Betracht. Nach dem zehnten Lebensjahre haben die Kinder entweder schon mehrere dieser Krankheiten überstanden, oder die Empfänglichkeit dafür mehr oder weniger verloren [1]). Seit Einführung der Kuhpockenimpfung hat sich die Sterblichkeit auffallend vermindert [2]).

[1]) Henke, Kinderkrankh. I. S. 10.

[2]) Stemmler, über die Aenderungen in den Gesetzen der Sterblichkeit seit Einführung der Kuhpocken. Tübingen 1827. 8.

§. 80.

4) Unzweckmäßige Behandlung der Krankheiten.

Mißgriffe von Seiten des Arztes beruhen theils auf der oft schwierigen Diagnose, theils auf einer unrichtigen Ansicht von dem kindlichen Organismus und dessen Krankheiten. So fielen namentlich dem Brownianismus zahlreiche Opfer, indem man die meisten Kinderkrankheiten aus Schwäche herleitete, und mit Reizmitteln bestürmen zu müssen glaubte. Ueberdieß hat der Arzt oft mit großen Schwierigkeiten, namentlich Vorurtheilen der Aeltern und Wärterinnen zu kämpfen, abgesehen davon, daß gar häufig die Hilfe zu spät gesucht wird, nachdem bei dem Gebrauche der oft gar nicht indifferenten Hausmittel mindestens die beste Zeit zum Handeln verstrichen ist.

D. Literatur der Kinderkrankheiten.

Paulus Cornelius, de puerorum infantumque morborum dignotione et curatione. Basil. 1540.

Hier. Mercurialis, de morbis puerorum tractatus locupletissimi duobus libris descripti. Venet. 1583. 4.

Ferrarius, de arte medica infantum. Lips. 1605.

Strobelberger, manuduct. ad curand. pueril. affect. Lips. 1629.

Ph. Jac. Duettel, de morbis foetuum in utero materno. Hal. Magdeb. 1702. 4.

C. D. Bartenstein, de morbis infantum recens natorum. Argentorat. 1711. 4.

Th. Zuinger, paedojatreja practica. Basil. 1722.

Francus de Franckenau, de morbis infantum Hippocratis. Hafn. 1725.

Fr. Hoffmann, de praecipuis infantum morbis. Hal. 1737. 8.

Vernünftige und gründliche Abhandlung von den fürnehmsten Kinderkrankheiten, ausgefertiget von Dr. Friederich Hofmann. Nunmehro mit deſſen Lebenslauf verſehen von Dr. Joh. Heinr. Schulzen. Frankf. u. Leipz. 1741. 8.

Val. Kräutermann's getreuer, ſorgfältiger und geſchwinder Kinderarzt. Frankf. u. Leipz. 1740. 8. 2te Aufl. 1793.

C. A. de Bergen, aphorismi de cognoscendis et curandis infantum morbis. Francof. 1750. 4.

J. Storchens, alias Pelargi, Abhandl. von Kinderkrankheiten. 4 Bde. Eiſenach 1750 — 1751. 8.

Nicol. Börner, der Kinderarzt, oder Unterricht von Kinderkrankheiten. Frankf. u. Leipz. 1752. 8.

Brouzet, essai sur l'éducation médicinale des enfans et sur les maladies. Vol. I. et II. Paris 1754. 8.

J. S. J. Schulze, de morbis infantum ex matrum indulgentia. Gotting. 1759. 4.

Mr. Paul, traité des maladies des enfans. Avign. 1759. 8.

Deleurye, la mère selon l'ordre de la nature, avec un traité sur les maladies des enfans. Paris 1772. 12. Teutsch, Frankf. u. Leipz. 1774. 8.

C. J. Oehme, de morbis recens natorum chirurgicis. Lips. 1773. 4.

Armstrong, account of the diseases most incident of the children. Lond. 1777. George Armstrong Versuch v. d. vorzüglichsten u. gefährlichsten Kinderkrankh. A. d. Engl. Zelle 1769. 8. — Uebers. von Schäffer. Regensb. 1792. 8.

W. Moss, essay on the menagement and nursing of children in the earlier periods of infancy. Lond. 1781. 8.

Ch. J. Mellin, der Kinderarzt. 2te Aufl. Kempten 1783. 8.

Der englische Kinderarzt nach den Grundsätzen der Herren Moß und Unterwood. Leipz. 1786. 8.

Der sorgfältige Kinderarzt. Ein med. Handb. für Aerzte und Nichtärzte. Leipz. 1786. 8.

M. Underwood, treatise on the diseases of children. Ed. III. Lond. 1790. 8. — Traité des maladies des enfans de M. Underwood, entièrement refondu, complété et mis sur un nouveau plan, par E. de Salle, avec des notes de M. Jadelot. II Vol. Paris 1823. 8.

Recepte für Kinderkrankheiten und venerische Krankheiten. Leipz. 1791. 8.

Bibliothek für Kinderärzte. 1tes Bdchn. Wien 1792. 8.

P. F. Hopfengärtner, einige Bemerkungen über die menschliche Entwiklungen und die mit denselben in Verbindung stehende Krankheiten. Stuttgart 1792. 8.

A. Hamilton, treatise on the menagement offeminale complaints and of children in early infancy. Edinb. 1792. 8.

Sammlung interessanter Abhandlungen über etliche wichtige Kinderkrankheiten. Liegnitz 1793. 8.

C. Girtanner, Abhandl. über die Krankheiten der Kinder und über die physische Erziehung derselben. Berlin 1794. 8.

C. A. Struve, neues Handb. der Kinderkrankheiten, besonders zum Gebrauch für Eltern und Erzieher. Breslau, Hirschberg und Lissa 1797. 8.

Des Herrn Nils Rosen von Rosenstein Anweisung zur Kenntniß und Cur der Kinderkrankheiten; aus dem Schwed. übers. und mit Anmerkk. erläutert von J. Andr. Murray. Fünfte verm. u. verb. Aufl. Göttingen 1785. 8. — Sechste Aufl. mit Anm. von Loder und Buchholz. Göttingen 1798. 8.

Ch. W. Hufeland, Bemerkungen über die natürlichen und inoculirten Blattern, verschiedene Kinderkrankheiten und sowohl medicinische als diätetische Behandlung der Kinder. 3te sehr verm. Aufl. Berlin 1798. 8.

Autenrieth, observationes quaedam, quae neonatorum morbos frequentiores spectant. Tubing. 1799.

Cheyne, essays on the diseases of children. Ess. II. Edimb. 1800 — 1802. 8.

W. Nisbett, the clinical guide, or a concise view of the leading facts on the history, nature and treatment of the state and diseases of infancy and childhood. Lond. 1800. 12.

N. Chambon, des maladies des enfans. II. Tomes. à Paris an 7. Uebersetzt von Becker. Berlin 1801. 8.

C. G. Heinse, über das Verhalten bei Kinderkrankheiten. Freiberg 1803. 8.

F. Jahn, neues System der Kinderkrankheiten, nach Brown'schen Grundsätzen und Erfahrung ausgearbeitet. Arnstadt 1803. 8. Neue umgearb. Aufl. 1807.

J. C. G. Schäffer, Beschreibung und Heilart der gewöhnlichsten Kinderkrankheiten. Regensb. 1803. 8.

C. B. Fleisch, Handb über die Krankheiten der Kinder und über die medicinisch-physische Erziehung derselben bis zu den Jahren der Mannbarkeit. 4 Bde. Leipz. 1803 — 1808. 8.

A. F. Hecker, die Kunst, unsere Kinder zu gesunden Staatsbürgern zu erziehen, und ihre gewöhnlichsten Krankheiten zu heilen. Erfurt 1805. 8.

Jos. Jac. v. Plenk, Lehre von der Erkenntniß und Heilung der Kinderkrankheiten. Wien 1807. 8.

G. Marruncelli, compendio delle mallatie de bambini. Napoli 1808. 8.

L. Formey, allgemeine Betrachtungen über die Natur und Behandlung der Kinderkrankheiten. Leipz. 1811. 8.

Fr. Neumann, der praktische Kinderarzt. Quedlinburg 1811. 8.

J. F. E. Albrecht, der Kinderarzt. Hamburg 1811. 8.

H. X. Boer, Versuch einer Darstellung des kindlichen Organismus in physiologischer, pathologisch-therapeutischer Hinsicht. Wien 1813. 8.

A. Henke, über die Entwicklungen und Entwicklungskrankheiten des menschlichen Organismus. In sechs Vorlesungen. Nürnberg 1814. 8.

Joh. Feiler, Pädiatrik oder Anleitung zur Erkennung und Heilung der Kinderkrankheiten. Mit 1 color. Kupfert. Sulzbach 1814. 8.

John Clarke, commentaries on some of the most important diseases of children. Lond. 1815. 8.

L. A. Gölis, prakt. Abhandl. über die vorzüglichsten Kinderkrankheiten. 2 Bde. Wien 1815. 8. 2te Aufl. 1820—24.

G. W. Becker, die Krankheiten der Kinder. 2 Thle. Pirna 1817. 8.

A. Gruber, der Kinderarzt nach den Grundsätzen von Formey bearbeitet. 1ter Theil. München 1818. 8.

A. Lebreton, Untersuchung über mehrere Krankheiten der Neugebornen. A. d. Franz. von G. Wendt. Leipz. 1820. 8.

C. Seeligmann, de morbis foetus humani. Erlang. 1820. 4.

A. Henke, Handbuch zur Erkenntniß und Heilung der Kinderkrankheiten. 2 Bde. 3te Ausg. Frankf. a. M. 1821. 8.

J. Capuron, Abhandlung über die Krankheiten der Kinder von der Geburt bis zum Eintritt der Pubertät.

Nach der 2ten Aufl. d. franz. Orig. mit einer Vorrede von F. A. B. Puchelt. Leipz. 1821. 8.

A. Dugés, rècherches sur les maladies les plus importantes et les moins connues des enfans nouveau-nés. Paris 1821. 8.

C. F. Lutheritz, der Kinderarzt. Meißen 1823. 8.

Will. P. Dewees, a treatise on the physical and medical treatment of children. Philadelph. 1825. — Second edition with corrections. 1826.

M. Veron, observations sur les maladies des enfans. Cah. I. Paris 1825.

Heyfelder, Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen nach eigenen Erfahrungen in den Hospitälern zu Paris. Leipz. 1825 8.

Prosper-Sylvain Denis, recherches d'anatomie et de physiologie pathologique sur plusieurs maladies des enfans nouveau-nés. Paris 1826. 8.

J. Wendt, die Kinderkrankheiten systematisch dargestellt. 2te Aufl. Breslau und Leipz. 1826. 8.

J. Ch. G. Jörg, Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten. A. u. d. T. Ueber das physiologische und pathologische Leben des Kindes. Leipz. 1826. 8.

L. F. Meißner, Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Dritter Theil. Leipz. 1826. 8. A. u. d. T. Was hat das neunzehnte Jahrh. für d. Erkenntn. u. Heilung d. Kinderkrankh. gethan? Zeitraum 1801 — 1825.

Dr. U***. Der wohlerfahrene Kinderarzt, oder faßliche Anweisung zur Erkenntniß und Heilung der Kinderkrankheiten, insbesondere für gebildete Aeltern und Erzieher verfaßt. Leipz. 1827. 8.

Ch. Th. Haden, practical observations on the management and diseases of children. With additional observations and a biographical Notice of the late Author; by Thom. Alcock. Lond. 1827. 8.

M. Underwood, a treatise on the diseases of children; with directions for the management of infants from the birth, by Sam. Merriman. Lond. 1827. 8.

F. L. Meißner, die Kinderkrankheiten nach den neuesten Ansichten und Erfahrungen zum Unterricht für practische Aerzte und zum Gebrauche für academische Vorlesungen bearbeitet. 2 Bde. Leipz. 1828. 8.

C. Billard, traité des maladies des enfans nouveaunés et à la mamèlle etc. Paris 1828. 8.

C. Billard, atlas d'anatomie pathologique, pour servir à l'histoire des maladies des enfans. Paris 1828. 4.

C. Billard, die Krankheiten der Neugebornen u. Säuglinge. A. d. Franz. Weimar 1829. 8. — Dasselbe Werk a. d. Franz. frei bearbeitet von F. L. Meißner. Leipz. 1829. 8.

K. Wenzel, Recepttaschenbuch für das Gebiet der Kinderkrankheiten. 2 Bde. Erlangen 1829 — 1830. 8.

Ch. J. Mellin, der Kinderarzt. Dritte sehr verm u. verb. Aufl., bearb. von J. G. Hertel. Kempten 1829. 8.

C. F. Tourtual, praktische Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten. Münster 1829. 8.

C. A. W. Berends, Vorlesungen über prakt. Arzneiwissenschaft, herausgegeben von K. Sundelin. 9ter Bd. oder 3ter Supplementband vom Herausgeber. Steinkrankheit. Kinderkrankheiten. Berlin 1829. 8. A. u. d. T. Handb. der prakt. Arzneiwissenschaft oder der speziellen Pathologie und Therapie. Nach d. Vorlesungen des Hrn. Dr. C. A. W. Berends bearb. von K. Sundelin. 9ter Bd.

J. Cerwino, a treatise on the principal diseases of children. London 1829. 8.

H. Quincke, de morbis infantum in genere. Berol. 1829. 8.

G. Chr. Oesterlen, Beiträge zur Aetiologie und Pathologie der Krankheiten neugeborner Kinder. In den Heidelb. klin. Annalen. VII. 1. Heidelb. 1831. S. 57—129.

Erſter Abſchnitt.

Diätetiſche Behandlung und phyſiſche Erziehung der Kinder.

Plutarchus, de puerorum educatione. Ed. Juncker. Lips. 1739. 8. *)

G. Heintke, valetudinarium infantile. Lips. 1775. 4.

T. Grove, de tuenda valetudine recens natorum. Helmst. 1731. 4.

J. F. Lichtenberger, de infantum recens natorum mali regiminis correctione. Argent. 1741. 4.

Raulin, von Erhaltung der Kinder. Leipz. 1770. 8.

Camper, Betrachtung über die phyſiſche Erziehung der Kinder. Leipz. 1772. 8.

Deleurye, die Mutter nach der Anweiſung der Natur. Leipz. 1774. 8.

J. A. Schumann, de erroribus quibusdam educationis infantum tenellorum. Viteberg. 1790. 8.

J. C. Scherf, von der phyſiſchen Erziehung der Kinder und Heilung ihrer Krankheiten. Leipz. 1791. 8.

C. W. Hufeland, Erinnerung an alle Mütter, denen die Geſundheit ihrer Kinder am Herzen liegt. Bielefeld 1793. 8.

---

*) Nach Wyttenbach, animadversiones in Plutarchi opera moralia. T. I. Lips. 1820. pag. 31 — 106, iſt dieſes Schriftchen ohne Zweifel dem Plutarch unterſchoben.

J. H. Rey, de cautelis circa recens natos. Heidelb. 1794. 4.

J. H. Paul, Erziehungskatechismus für Aeltern. 2 Bde. Budissin 1794 — 1795. 8.

J. S. Hahnemann, Handb. für Mütter, oder Grundsätze der ersten Erziehung der Kinder. Leipz. 1796. 8.

J. U. Amiét, essai sur les différences constantes et accidentelles, resultantes de l'organisation et de l'éducation, considérées sous le rapport de santé et de maladie, depuis la naissance jusqu'à la puberté. Paris an 7. 8.

C. A. Struve, über die Erziehung und Behandlung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Hannover 1798. 8.

J. J. Rousseau, Emil, ou de l'éducation. T. 1—4. Leipz. 1799. 8.

C. Millot, l'art d'ameliorer et de perfectionner les hommes. II Vol. Paris 1801. 8.

J. P. Frank, Abh. über eine gesunde Kindererziehung. Leipz. 1802. 8.

C. W. Hufeland, guter Rath an Mütter über die wichtigsten Punkte der phys. Erziehung der Kinder. 2te Aufl. Berlin 1803. 8. 3te Aufl. 1829.

J. A. Schmidtmüller, Handb. für Mütter zur zweckmäßigen Behandlung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Fürth 1804. 8.

E. Löbenstein-Löbel, Hygieine für Frauen und Kinder. Halle 1805. 8.

Leroy, Heilkunde für Mütter, oder Kunst, Kinder zu erziehen und zu erhalten. A. d. Franz. von Fischer. Hildburghausen 1805. 8.

Gölis, Vorschl. zur Verbesserung der körperl. Kindererziehung. Wien 1811. 8.

J. A. Pitschaft, Unterricht über die weibl. Epoche und über die phys. Erziehung der Kinder in den ersten Jahren. Heidelb. 1812. 8.

F. L. Metßner, über die phys. Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Leipz. 1824. 8.

F. J. Weissenbach, Anleitung zur Besorgung und Auferziehung neugeb. Kinder, nebst Beschreibung der Kinderkrankheiten. Leipz. 1825. 8.

Faust, Gesundheitscatechismus. Unter der Leitung des Dr. Bertinger verm. u. verb. herausgegeben von Reinhard. Leipz. 1826. 8.

Simon, traité d'hygiéne appliquée à l'éducation de la jeunesse. Paris 1827. 8.

F. A. v. Ammon, die ersten Mutterpflichten und die erste Kinderpflege. Dresden 1827. 8.

L. Carault, guide des mères, qui veulent nourrir, ou préccptes de l'éducation de la première enfance. Paris 1828. 8.

Eichstadii oratio de antiqua graecorum juvenum institutione cum disciplina nostratium comparata. Jen. 1828.

A. Kapp, comment. histor. paedagog. de Platonis re gymnastica. Hammon. 1828. 8.

Amoros, manuel d'éducation physique, gymnastique et morale. II Vol. Paris 1830. 8.

a) In der ersten Lebensperiode.

§. 81.

Mit dem Augenblicke der Geburt beginnt die Einwirkung der äußeren Einflüsse auf den kindlichen Organismus, und zwar wegen dessen unvollkommener Organisation in verhältnißmäßig stärkerem Grade, als auf Erwachsene. Die diätetische Behandlung, welche in einer solchen Leitung der äußeren Einflüsse besteht, daß dabei Leben und Gesundheit ungestört von statten gehen können, ist darum bei Neugeborenen von ganz besonderer Wichtigkeit.

§. 82.

Die aus dem Verhalten der Mehrzahl der Individuen gegen bestimmte Einflüsse abstrahirten diätetischen Grundsätze müssen mit steter Rücksicht auf die Individualität in Anwendung gebracht werden. Bei dem Kinde ist dieß verhältnißmäßig am leichtesten, weil hier einerseits die Individualität vorzüglich von der Lebensperiode abhängig ist, und weil andererseits die Gewohnheit, wodurch manche diätetische Regeln umgestoßen werden, noch wenig oder gar nicht in Betracht kommt. Die Grundlage einer rationellen Kinderdiätetik bildet die Kenntniß der Eigenthümlichkeiten des kindlichen Organismus in seinen verschiedenen Perioden.

§. 83.

Bei Neugeborenen sorge man hauptsächlich für gehöriges Vonstattengehen des vegetativen Lebensprocesses. Dieß geschieht theils direct durch eine passende Ernährung und Aufrechterhaltung der Assimilation, theils indirect durch Verhütung der Aufregung der Sensibilität und Irritabilität. Die mit der Geburt nothwendig verbundenen Revolutionen suche man möglichst ohne Sprung einzuleiten. Das im Uterus an eine beträchtliche Wärme gewöhnte Kind werde daher gleich nach der Geburt in einer möglichst gleichen Wärmetemperatur gehalten, wozu sich Anfangs ein lauwarmes Bad, später der Aufenthalt in der Atmosphäre der Mutter am besten eignet.

§. 84.

Nach dem Aufhören des Pulsirens werde die Nabelschnur ohne Zerrung, ungefähr vier Finger breit von dem Leibe des Kindes unterbunden, vor der Ligatur durchschnitten, das am Kinde befindliche Ende in ein zartes Läppchen geschlagen, und mit einer breiten, elastischen, nicht drückenden Binde befestigt. In dem Bade werde das Kind

von dem seine Haut, besonders in den Falten, bedeckenden Schleimüberzuge, smegma, vernix caseosa, gereinigt. Die strengste Reinlichkeit, tägliches Baden in lauem Wasser, ist in der ersten Periode der Kindheit für das Gedeihen wesentlich erforderlich. Alle gewaltsame Abhärtungsmittel, kaltes Waschen und Baden, sind für Neugeborene unbedingt nachtheilig. Auch das Taufen mit kaltem Wasser, zumal in Kirchen und bei kalter Jahreszeit, muß als höchst schädlich unterbleiben.

§. 85.

Die Bekleidung des Neugeborenen sey warm, bequem, am wenigsten drückend. Unmittelbare Bekleidung der Haut mit Wolle ist bei gesunden Kindern nicht zu billigen. Das Wickeln ist zwar im Allgemeinen zu verwerfen, weil es den freien Gebrauch der Glieder, namentlich die den Neugeborenen eigene, gekrümmte Lage des Körpers hindert, läßt sich aber nicht ganz umgehen, weil Kinder in den ersten Monaten ohne Unterstützung der Gliedmaßen nicht mit gehöriger Sicherheit getragen werden können. Nothwendig bedarf der Kopf wegen der geringen Energie der Hals- und Nackenmuskeln einer Unterstützung. Die zum Wickeln dienenden Binden müssen möglichst breit und elastisch seyn, die Arme frei lassen, und dürfen nicht mit Nadeln befestigt werden. Jedenfalls sollte man das Einwickeln nur dann vornehmen, wenn das Kind getragen werden soll.

Thom. Buchanan, physiological illustrations of the organ of hearing. Lond. 1828. 8. warnt vor Kopfbedeckungen, durch welche die Ohren an den Kopf gedrückt werden.

Nach Dewees a. a. O. ist Muskelschwäche öfters Folge zu festen Einwickelns.

§. 86.

Der Reinlichkeit wegen, und besonders zur Verhütung des Wundwerdens, muß die Wäsche oft gewechselt, aber vor dem jedesmaligen Gebrauche gehörig getrocknet und

durchwärmt werden. Das Trocknen derselben darf nicht in den Kinderstuben geschehen, welche hell und geräumig seyn müssen. Die Luft in denselben sey möglichst rein, mäßig warm, trocken. Alle sogenannte Wohlgerüche tragen mehr zur Verderbniß, als Verbesserung der Luft bei, und üben überdieß einen nachtheiligen Einfluß auf das Nervensystem aus.

§. 87.

Die noch schwachen, erst zu ihrer Function erwachten Verdauungsorgane erfordern die blandeste, mildeste Nahrung. Crude oder reizende Stoffe werden durchaus nicht vertragen. Das Kind hat das Bedürfniß, in kürzeren Zwischenräumen Nahrung zu sich zu nehmen, welchem unbedingt nachgegeben werden muß, doch kann man selbst kleine Kinder sehr zweckmäßig an eine bestimmte Ordnung gewöhnen. Die zweckmäßigste Nahrung für Neugeborene ist die Muttermilch, wiewohl nöthigenfalls eine andere Ernährungsweise eintreten kann. (Vergl. §. 92. und 95.) Nächst der Nahrung und der größten Reinlichkeit ist dem Kinde vieles Schlafen wesentliches Bedürfniß. Neugeborene verschlafen den größten Theil ihres Daseyns, und erwachen nur, um Nahrung zu sich zu nehmen. Man unterbreche darum den Schlaf nicht gewaltsam, führe ihn aber auch nicht künstlich durch starkes Wiegen, hypnotica, Streichen u. d. gl. herbei. Gut ist es, ältere Kinder allmälig zu gewöhnen, bei Nacht zu schlafen, und bei Tage zu wachen, wiewohl letzteres in der frühesten Kindheit nicht ohne Unterbrechung möglich ist.

§. 88.

Bewegung und bei gutem Wetter Genuß der freien Luft ist gleichfalls zu dem Gedeihen der Kinder wesentlich. In der ersten Zeit kommt freilich die active Bewegung wenig in Betracht, doch ist es zweckmäßig, auch ganz

kleine Kinder wenigstens einmal täglich ihrer beengenden Kleidung zu befreien, und ihre Glieder nach Willkühr gebrauchen zu lassen. Passive Bewegung erhalten Säuglinge durch den Gebrauch der Wiegen und durch Tragen auf dem Arme. Die Wiegen, deren Nachtheil man mit zu grellen Farben geschildert hat, gewähren, wenn die Erschütterung nicht zu bedeutend ist, eine eben so angenehme, als unschädliche Bewegung. Am besten ist die nach Art der Hängematte eingerichtete Wiege, welcher die Schwungwiege von Faust, bei welcher die Bewegung von oben nach unten geschieht, am nächsten steht. Nachtheilig sind solche Wiegen, deren Bewegung der Längenaxe des Körpers entspricht. Zu anhaltendes, gewaltsames Wiegen, zumal bei vollem Magen, ist gleichfalls nachtheilig. Soll das Tragen der Kinder nicht schädlich wirken, so darf es nicht immer auf demselben Arme geschehen, um Schiefwerden zu verhüten. Aeltere Kinder können zweckmäßig abwechselnd in kleinen Wagen gefahren werden.

§. 89.

Eine wichtige Rücksicht in der Kinderdiätetik erfordert die Behandlung der Sinne und des Nervensystemes. Mehrere Sinne, Gesicht, Gehör und Geruch, treten ihre Thätigkeit erst einige Zeit nach der Geburt an; Geschmack und Gefühl scheinen dagegen gleich Anfangs zugegen zu seyn. Die auf das Kind relativ stark einwirkenden Sinnesreize müssen möglichst gemäßigt werden. Vorzüglich gilt dieß von hellem Lichte, starkem Schalle und durchdringenden Gerüchen [1]). Auch das Gefühl wird durch schnellen Temperaturwechsel, Kälte und Wärme, rauhe Kleidungsstücke u. d. gl. mannigfach beeinträchtigt. Jeder zu heftige Sinnesreiz wirkt zwar zunächst nachtheilig auf das entsprechende Sinnorgan; aber secundär auf das gesammte Nervensystem, dieses aufregend, zu exaltirter Thätigkeit antreibend. Hierdurch wird theils die Vegetation

zurückgedrängt, theils der dem Kinde so nöthige Schlaf gestört. Die größte Vorsicht ist hinsichtlich der Behandlung des Auges erforderlich. Helles Licht muß sorgfältig abgehalten, und die Wiege so gestellt werden, daß das Licht nicht von hinten oder von einer Seite auf das Auge fällt. Das Spielzeug darf man nicht zu nahe, am wenigsten immer von derselben Seite vorhalten. Nichtbeachtung dieser Regeln hat häufig Abweichen eines Auges aus der Sehaxe, Schielen, zur Folge.

[1]) J. H. Kopp, Denkwürdigkeiten in der ärztl. Praxis. I. Frankf. 1830. 8. S. 348. Tod eines 14tägigen Kindes durch Ausdünstung von Sabinaöl, welches sich der Vater neben der Wiege einrieb.

Die Ernährung des Kindes in der ersten Lebensperiode.

§. 90.

Sie geschieht auf eine dreifache Weise, durch die Mutterbrust, durch Ammen und durch die künstliche Auffütterung, die sogenannte Wasserkost. Die zweckmäßigste, dem Kinde von der Natur angewiesene Nahrung ist die Muttermilch. In vielen Fällen ist es jedoch nothwendig, eine andere Ernährungsweise zu wählen, wenn nämlich die Mutter die Pflicht des Selbststillens nicht erfüllen kann, darf oder will. Das Selbststillen ist unmöglich

a) Bei gänzlichem Mangel der Milchsecretion, wenn dieser nicht temporär, und durch wiederholtes Anlegen des Kindes zu heben ist.

b) Bei beträchtlichen Mißbildungen der Brustwarzen, z. B. enormer Größe, zu tiefer Lage, Undurchbohrtheit.

c) Bei sehr schmerzhaften Krankheiten der Brüste. Heftige Entzündungen, Abscesse, Geschwüre, Wundseyn der Warzen, Scirrhus und Krebs heben theils die Möglichkeit des Stillens wegen mangelnder Milchsecre-

tion und zu heftiger Schmerzen auf, theils saugen auch viele Kinder nicht an kranken Brüsten, indem die etwa abgeschiedene Milch zugleich eine qualitative Veränderung erleidet.

d) Bei Mißbildungen des Mundes des Kindes, z. B. großen Hasenscharten mit Substanzverlust, Wolfsrachen, zu kurzem Zungenbändchen u. s. w.[1]) Hier ist auch keine Ernährung durch Ammen möglich. Manche Kinder saugen übrigens bei gehörig gebildetem Munde durchaus nicht.

[1]) Roux, mém. sur la Staphyloraphie. Paris 1825. 8. gibt den Rath, Kinder mit Wolfsrachen beim Säugen in eine verticale Stellung zu bringen, und sie dabei gelind an die Brust zu drücken.

§. 91.

Mißlicher ist die Bestimmung der Fälle, wo das Selbststillen zu untersagen sey. Wo man keinen unbedingten Nachtheil für Mutter und Kind zu fürchten hat, da thut man wohl, wenigstens einen Versuch machen zu lassen, um aus dem Erfolge ein sicheres Urtheil fällen zu können. Die wichtigsten Contraindicationen sind

a) Allgemeine Körperschwäche nach Blut- und Säfteverlust, zu häufigen Wochenbetten u. s. w., zumal wenn zugleich

b) zu hohes Alter der Mutter in Betracht kommt. Nach dem vierzigsten Jahre sollte keine Frau stillen, besonders wenn seit mehreren Jahren keine Niederkunft Statt fand. Die Milch ist alsdann gewöhnlich zu dick und zäh, und gibt eine schlechte Nahrung.

c) Zu große Reizbarkeit des Nervensystemes, erbliche, veraltete Hysterie, Epilepsie u. d. gl.

d) Erbliche Anlage zu Phthisis, wenn auch die Krankheit bei der Mutter nicht ausgebildet ist.

e) Erbliche Anlage zu Scropheln, Gicht u. s. w.

f) Ansteckende Krankheiten der Mutter, Syphilis, Krätze, weit verbreitete Flechten, zumal aus erblicher Anlage.

g) Höhere Grade acuter Krankheiten, metritis, febris puerperalis, typhus, Nerven- und Faulfieber.

Unrathsam ist das Selbststillen

h) Unter solchen Verhältnissen, wo Stand und Lebensart die erforderliche Diät und Sorgfalt geradezu vereiteln.

Leichte Entzündungen der Brüste, Milchknoten, heben die Möglichkeit des Stillens nicht gradezu auf. Nach d'Outrepont, gemeins. deutsche Zeitschr. f. Geburtsk. IV. 2. S. 217. ff. ist das Stillen bei mastitis unschädlich, so lange unvermischte Milch aus den Brüsten fließt. Derselbe sah selbst bei metritis, febris puerperalis, mania puerper. und bei Kindbettfriesel keinen Nachtheil von dem Selbststillen. — Zu lange fortgesetztes Stillen ist dem Kinde selbst unter sonst günstigen Verhältnissen schädlich. Vergl. Morton, Frorieps Notizen. XVIII. Nro. 22. S. 352. C F. L. de Hahn, de damnis ex nimium protracta lactatione infanti saepenumero subnascentibus. Goetting. 1825. 8. — Schroedter, de lactationis impedimentis. Berol. 1820. 8.

§. 92.

Wo aus irgend einem Grunde das Kind nicht durch die Mutterbrust ernährt werden kann, da ist eine Amme das beste Ersatzmittel. Erfordernisse derselben sind: Gesundheit, nicht zu hohes Alter (nicht über 30 Jahre), möglichst gleichzeitige Niederkunft mit der Mutter des zu säugenden Kindes, reichliche Milchabsonderung, gut geformte Warzen, nicht schlaffe, aber auch nicht zu fette Brüste, reine Haut, ruhige Gemüthsstimmung, Moralität. Untauglich zum Ammendienste machen habituelle, vorzüglich ansteckende Exantheme, fluor albus, Zeichen nicht getilgter syphilis, übelriechender Athem, stinkende Fuß- und Achselschweiße, scrophulöser Habitus, überhaupt deutlich ausgesprochene Anlage zu physischen und psychischen Krank-

heiten. Jähzornige, wollüstige, dem Trunke ergebene Personen sind gleichfalls als Ammen verwerflich.

§. 93.

Die physische und chemische Beschaffenheit der Milch, worauf Manche ein großes Gewicht legen, ist im Ganzen trügerisch und unzuverlässig. Eine gute Milch soll geruchlos, süßlich, in Wasser auflöslich, weißlichblau, mehr dünn als dick seyn, so daß sie, auf den Nagel geträufelt, langsam abfließt, sich nicht in Fäden zieht, in Wasser geschüttet, eine leichte Wolke bildet, und bei längerem Stehen wenig Rahm absetzt. Die beste Empfehlung einer Amme ist unstreitig die blühende Gesundheit ihres eigenen Kindes.

Rosenstein verlangt sogar, man solle einen Tropfen der Milch in das Auge fallen lassen, um sich zu überzeugen, daß sie keine Schärfe besitze, was Girtanner mit Recht als Spitzfindigkeit erklärt.

Scheinhardt, de vitiis lactis lactantium. Argentor. 1722. 4. — Müller, de vitiis lactis humani. Jen. 1796. 4. — Meggenhofen, Diss. inaug. sistens indagationem lactis muliebris chemicam. Francof. ad Moen. 1826 4.

§. 94.

Sollte eine neue Schwangerschaft bei der Amme erfolgen, so darf sie das Kind nicht fortstillen. Eben so wenig darf dieß nach dem Wiedererscheinen der Menstruation geschehen. Nach einem Gemüthsaffecte darf das Kind nicht angelegt werden, bevor die Milch ausgesaugt worden ist. Vermindert sich die Milch bei übrigens gesunden Ammen, so wird deren Absonderung öfters durch den Genuß nahrhafter Speisen und Getränke verstärkt. Kehrt die Milchsecretion nicht gehörig wieder, so muß das Kind entwöhnt, oder doch nebenbei auf eine andere Weise ernährt werden. Häufig fehlt es den Ammen nicht an Milch; aber die Kinder gedeihen nicht. Hier ist die Milch

nicht selten zu fett und nahrhaft, vorzüglich wenn Ammen aus niederen Ständen, welche früher an eine thätige Lebensweise gewöhnt waren, schnell in andere Verhältnisse treten, und nun bei gänzlicher Unthätigkeit eine zu kräftige und nährende Diät führen. Tägliche Bewegung im Freien in Verbindung mit einer mageren Diät leistet hier mehr, als der Gebrauch der sogenannten milchverbessernden Mittel.

§. 95.

Die künstliche Auffütterung sollte man billig auf solche Fälle beschränken, wo es an einer guten Amme fehlt, oder wo das Kind aus irgend einem Grunde nicht zum Saugen an den Brustwarzen zu bringen ist. Wenn auch die künstliche Auffütterung den übrigen Ernährungsweisen nachsteht, so ist sie doch bei Vielen in unverdienten Mißcredit gekommen. Die Sterblichkeit in Findelhäusern, welche man vorzüglich auf Rechnung der künstlichen Ernährung schrieb, liegt in verschiedenen ungünstigen Verhältnissen begründet, welche hier zusammen wirken. Ueberdieß hat die Erfahrung hinlänglich entschieden, daß künstlich aufgefütterte Kinder bei gehöriger Pflege vollkommen gedeihen. Freilich erfordert dieß eine bei Weitem größere Sorgfalt, als die Ernährung durch eine Amme.

§. 96.

Das beste Mittel zur künstlichen Ernährung ist gekochte, abgerahmte Milch einer nicht zu alten, gesunden Kuh, welche erst kürzlich gekalbt hat. Anfangs kann man die Milch mit Wasser versetzen; später wird sie für sich, lauwarm, am besten aus einem reinlich gehaltenen Saugglase, eingeflößt [1]). Statt des Wassers einen schwachen Fenchel- oder Chamillenthee zuzusetzen, ist weniger zweckmäßig, indem man das gesunde Kind nicht unnöthig an Arzneistoffe gewöhnen soll [2]). Süße Molken mit etwas

Zucker versetzt, sind in den ersten Tagen sehr passend, und ersetzen die dünne erste Muttermilch, colostrum, am besten [3]). Der von Gölis gerühmte Eichelkaffee ist für gesunde Neugeborene mindestens entbehrlich. Große Vorsicht ist erforderlich, daß die Milch nicht sauer werde, wozu jedesmalige Erwärmung kleinerer Quantitäten und die größte Reinlichkeit der Trinkgeschirre das Meiste beiträgt. Die Ernährung durch sogenannte Lutscher oder Zulpen ist verwerflich.

[1]) Dewees a. a. O. empfiehlt als das beste Verhältniß 1 Theil Wasser, 2 Theile Kuhmilch und etwas Zucker. Allgemeine Bestimmungen hierüber lassen sich aber nicht geben, da Vieles auf die Beschaffenheit der Milch, das Alter und die Constitution des Kindes ankommt.

[2]) Jörg a. a. O. S. 232.

[3]) J. Anderson, Nachricht von Island. Hamburg 1746. 8. S. 116. Die Ernährung durch Molken soll in Island sehr gewöhnlich seyn.

§. 97.

In den ersten Monaten bedarf das Kind außer der Milch nichts zur Nahrung. Späterhin kann jedoch Milch mit etwas zerriebenem, ausgebackenem Zwieback und etwas Zucker versetzt, einigemal täglich in geringer Menge gereicht werden. Sehr zweckmäßig dient auch das feine Stärkemehl von maranta arundinacea, bekannt unter dem Namen Arrow-Root, mit Milch und Wasser zu einer dünnen Gallerte gekocht, und mit Zucker versüßt, zur Nahrung. Eidotter mit Wasser zusammengequirlt, gibt in Verbindung mit etwas Zucker gleichfalls eine passende Nahrung für die erste Zeit der Kindheit. Nach einigen Monaten kann man den Zwieback mit schwacher, ungesalzener Hühner- oder Kalbfleischbrühe angerührt, abwechselnd mit Milch reichen. Die Hauptsache bleibt aber immer eine möglichst einfache, gleichförmige Ernährung. Jeder häufige Wechsel wirkt nachtheilig.

§. 98.

Statt der Ammen und der künstlichen Auffütterung hat Zwierlein [1]) die Ziege vorgeschlagen, an deren Zitzen das Kind saugen soll. Ziegenmilch ist übrigens für Neugeborene zu fett. Die früher schon in Italien [2]) und später im Pariser Findelhause [3]) angestellten Versuche fielen ungünstig aus. Auch lassen sich die Ziegen nicht immer so gut zähmen, daß sie das Kind willig saugen lassen. Oefters halten sie die Milch zurück.

[1]) Die Ziege als beste und wohlfeilste Säugamme. 2 Thle. Stendal 1816 und 1819. 8.

[2]) E. v. Loder, Bemerk. über das ärztl. Verfahren in Italien. Leipz. 1811. 8. S. 240.

[3]) J. K. Weiße, Paris und London für den Arzt, bes. in Rücksicht d. öffentl. Kranken- und Verpflegungsanstalten geschildert. Halle 1821. 8.

b) In der zweiten Lebensperiode.

§. 99.

Mag das Kind in der ersten Lebensperiode auf die eine oder die andere Weise ernährt worden seyn, so muß dasselbe zur Zeit des Zahndurchbruches eine etwas consistentere Nahrung erhalten. Säuglinge werden um diese Zeit entwöhnt, doch so, daß man ihnen nur allmälig eine andere Nahrung reicht, ohne ihnen die Mutterbrust auf einmal zu entziehen. Man läßt daher das Kind zuweilen abgekochte Milch mit Wasser trinken, gibt ihm dann eine halbflüssige Nahrung aus Zwieback mit Milch oder dünner Fleischbrühe, und geht erst später zu der Breiform über, wozu sich vortrefflich Hirse, Reis, Grütze und das Arrow-Root mit Milch eignen. Zum Getränke erhält das entwöhnte Kind täglich einigemal Wasser mit Milch, zuweilen etwas reines Wasser. Bier ist nicht nothwendig, wohlgenährten Kindern oft nachtheilig. Noch weniger dürfen Wein oder andere Spirituosa gereicht werden.

Dewees (in Amerika) hält die Monate März, April, Mai, Ju-

nius, October und den Anfang Novembers für die beste Zeit zum Entwöhnen.

§. 100.

Allmälig gehe man zu consistenteren, einfachen, nicht gewürzten Speisen über, hüte sich jedoch im frühen Kindesalter vor blähenden Gemüsen, Hülsenfrüchten, Obst, fetten und sauren Nahrungsmitteln. Das Kind bedarf zwar auch nach dem Entwöhnen häufiger Nahrung, als der Erwachsene; aber weniger oft, als der Säugling. Eine gewisse Ordnung hierin ist von wesentlichem Nutzen. Wie in der ersten Periode, so bleibt es auch jetzt die Hauptsache, für gehöriges Vonstattengehen des vegetativen Lebens zu sorgen. Einfache Nahrung, Reinlichkeit, Genuß der freien Luft, gesunde Wohnung sind daher Haupterfordernisse einer zweckmäßigen physischen Erziehung. Alle einengende Kleidungsstücke müssen gänzlich verbannt werden. Durchaus nothwendig ist es, dem Kinde jetzt völligen Gebrauch seiner Glieder zu lassen. Bevor es laufen kann, lasse man es auf einem am Fußboden ausgebreiteten Teppiche sich nach Belieben bewegen, krümmen und kriechen. Auf diese Weise wird es bald Herr seiner Bewegungen, es lernt gehen, ohne daß man die verschiedenen künstlichen Vorrichtungen, Gängelbänder, Laufstühle u. d. gl. nöthig hat.

§. 101.

Bei diesem Verfahren entwickeln sich die höheren Lebensverrichtungen in angemessenem Grade von selbst. Alle die Sensibilität und Irritabilität aufregende Mittel, reizende, erhitzende Speisen und Getränke, sind unbedingt schädlich. Eben so nachtheilig ist eine vorzeitige Entwicklung der Seelenkräfte. Vor dem siebenten Jahre sollte man kein Kind zu ernsten Geistesarbeiten anhalten. Immer muß dieß Anfangs nur spielend, ohne Anstrengung geschehen, so daß die Vegetation das Uebergewicht behält.

c) In der dritten Lebensperiode.

§. 102.

Mit dem eintretenden Zahnwechsel hat der Darmcanal eine solche Ausbildung erlangt, daß er jetzt festere, derbere Speisen assimiliren kann. Kinder, welche das siebente Lebensjahr überschritten haben, können zwar an der Nahrung der Erwachsenen Theil nehmen; indessen vermeide man doch bei ihnen den Genuß von erhitzenden Speisen und Getränken, vorzüglich, um das zu frühzeitige, unnatürliche Erwachen des Geschlechtstriebes zu verhüten. Die Geisteskräfte dürfen jetzt schon etwas mehr angestrengt werden; allein niemals auf Kosten der physischen Gesundheit. Vorzüglich strebe man dahin, die verschiedenen Geistesthätigkeiten harmonisch auszubilden. Geschieht dieß, wird namentlich das einseitige Hervortreten der Phantasie und des Gefühls durch geregelte Beschäftigung mit ernsten, abstracten Gegenständen verhütet, wird zugleich hinsichtlich der Diät Alles vermieden, was zu einem krankhaften Erwachen des Geschlechtstriebes beitragen kann, reizende, zu nahrhafte Speisen und Getränke, zu langes Schlafen, zumal unter schweren Federdecken, Müssiggang, schlüpfrige Lectüre u. d. gl., so tritt die Entwicklung der Pubertät bei gehörig organisirten Individuen ohne nachtheilige Wirkung für Geist und Körper ein.

Außer den genannten Schriften über physische Erziehung sind vorzüglich noch zu vergleichen:

Salzmann, über die heimlichen Sünden der Jugend. Leipz. 1785. 8. — K. G. Bauer, über die Mittel, dem Geschlechtstriebe eine unschädliche Richtung zu geben. Eine gekrönte Preisschrift. Mit Vorrede und Anm. von Salzmann. Leipz. 1791. 8. — B. C. Faust, wie der Geschlechtstrieb der Menschen in Ordnung zu bringen, und wie die Menschen besser und glücklicher zu machen. Braunschw. 1791. 8. — F. L. Meißner, die geschlechtlichen Verirrungen der Jugend. Leipz. 1822. 8.

Zweiter Abschnitt.

Krankheiten der ersten Periode des Kindesalters.

a) Krankheiten der Neugeborenen, als Folge des Geburtsactes und der damit verknüpften Veränderungen.

Der Scheintod der Neugeborenen, asphyxia et apoplexia neonatorum.

Erhart, tract. de asphyxia neophytorum. Memming. 1789. 8.

J. U. de Waldkirch, de asphyxia neonat. Gotting. 1793. 8.

Froriep, de methodo neonatis asphycticis succurrendi. Jen. 1801.

Wigand, die Geburt des Menschen. Berlin 1821. II. S. 569.

v. Froriep, theor. prakt. Handb. d. Geburtshülfe. 7te Ausg. Weimar 1822. S. 519.

Neufeldt, de asphyxia recens natorum. Greifsw. 1822. 8.

Plisson, essai historique et therapeutique sur les asphyxies. II Edit. à Paris 1826. 8.

Mende, von dem Scheintode Neugeborner u. s. w. In der gemeins. deutschen Zeitschr. f. Geburtskunde. III. 3. S. 484.

§. 103.

Begriff. Jedes gehörig gebildete, ohne Lebenszeichen geborene, noch nicht in Fäulniß übergegangene Kind ist als scheintodt zu betrachten.

Diagnose. Der Scheintod der Neugeborenen tritt unter zwei verschiedenen Formen auf, nämlich

a) Als asphyxia pallida s. syncoptica. Blässe des gewöhnlich schlecht genährten Körpers, welke, schlaffe Haut, eingefallenes Gesicht, Herabhängen des Unterkiefers, Kälte und Schlaffheit der Extremitäten, Offenstehen des Afters, mangelnder Puls- und Herzschlag charakterisiren diese von dem wahren Tode nur durch die mangelnde Fäulniß zu unterscheidende Form

b) Als asphyxia livida s. apoplexia neonatorum. Blaurothes, bräunliches, selbst schwärzliches Gesicht, hervorgetriebene Augen, rothe, turgescirende, ungewöhnlich warme, oft mit blauen Flecken versehene Haut, Pulsiren des Herzens und der Nabelarterien begründen bei mangelnder Respiration die Diagnose. Das Kind ist meistens wohlgenährt, oft ungewöhnlich groß und stark.

Wahrer Tod ist nur dann anzunehmen, wenn deutliche Spuren von Fäulniß, Leichengeruch, Ablösung der epidermis zugegen sind, wenn das Kind unreif, oder mit solchen Monstrositäten behaftet ist, welche die Lebensfähigkeit gradezu vereiteln. Die übrigen Zeichen sind sämmtlich trügerisch.

§. 104.

Aetiologie. Die auf Lebensschwäche beruhende Asphyxie entsteht am leichtesten bei schwächlichen, zu frühzeitig geborenen Kindern, und wird durch Schwächekrankheiten der Mutter, Hämorrhagien, erschöpfende Durchfälle während der Schwangerschaft begünstigt. Gelegenheitsursachen sind Verblutungen aus der abgerissenen Nabelschnur (Capuron), Druck auf dieselbe, so daß der Zufluß des Blutes zum Kinde gehemmt wird, während der Rückfluß fortdauert (Girtanner), Dehnungen der Rückenwirbel (Wigand), vorzüglich bei Wendungen auf die Füße, plötzliche Erkältung des halb geborenen Kindes, Ge-

borenwerden in den unversehrten Eihäuten, Verschließung des Mundes und der Nase durch eine Membran, oder auch nur gehemmter Zutritt der Luft durch zähen Schleim in den Respirationsorganen — Die auf Blutüberfüllung des Gehirnes beruhende Apoplexie wird dagegen veranlaßt durch heftigen, anhaltenden Druck auf den Kopf und Hals bei schweren und präcipitirten Geburten [1]), durch Umschlingung des Halses mit der Nabelschnur, auch wohl durch einen solchen Druck auf dieselbe, welcher den Rückfluß des Blutes hemmt, ohne dessen Zufluß aufzuheben (Girtanner), durch Mißbrauch drastischer Mittel [2]) und zu frühzeitige Unterbindung der Nabelschnur, bevor das Kind geathmet hat.

[1]) Pitschaft, in Hufeland's Journal. 1830. St. 9. S. 28.

[2]) Ueber das Mutterkorn, nach Villeneuve. Neue Samml. auserl. Abh. z. Gebr. prakt. Aerzte. XI. 4. S. 698.
David Hosack, essays on various subjects of medical science. New-York. 1824. 8. Seit Einführung des Mutterkornes als wehentreibendes Mittel hat sich die Zahl der scheintodt und todt geborenen Kinder so sehr vermehrt, daß Hosack den Namen pulvis ad mortem, statt ad partum vorschlägt.

§. 105.

Prognose. Die Wahrscheinlichkeit der Wiederbelebung ist bei der Apoplexie am größten, doch kann auch hier nur ein günstiger Erfolg erwartet werden, wenn noch nicht zu viel Zeit verstrichen ist.

Behandlung.

a) Bei der Asphyxie entferne man vor Allem die noch fortwirkenden Veranlassungen, befreie die Mundhöhle von zähem Schleim, unterbinde die abgerissene Nabelschnur u. s. w. Ist diese unversehrt, so lasse man das Kind in Verbindung mit der Mutter, und befördere den Blutzufluß durch gelindes Streichen der Nabelschnur nach dem Kinde zu, bringe dasselbe möglichst bald in ein warmes, mit Wein und aromatischen Kräutern versetztes Bad, in welchem man den ganzen Körper frottirt, um das peri-

pherische Nervensystem zu beleben, und die Circulation zu erleichtern. Ist die Placenta gelöst, so kommt sie mit in das Bad (Capuron); außerdem wird das Kind vor dem Schooße der Mutter in die Badeflüssigkeit gebracht, in welcher man dasselbe hin und her bewegen, abwechselnd emporheben, und schnell wieder eintauchen soll (Wigand). Die Respiration suche man durch Lufteinblasen, entweder von Mund zu Mund, oder besser mittelst eines Röhrchens oder des Gorcy'schen Blasebalges zu befördern, wobei man durch abwechselndes Streichen des Thorax die Bewegung beim Athmen künstlich nachahmen muß. Stellt sich das Athmen nicht bald ein, so reize man die Respirationsorgane durch Kitzeln der Mundhöhle mit einer Feder, durch stark riechende Mittel, Aether, Salmiakgeist, in deren Ermangelung durch angebrannte Federn, welche man unter die Nase hält, und mache reizende Einreibungen in die Schläfen, Herzgrube, so wie längs des Rückgrates. Durch ein reizendes Klystier, z. B. aus Chamillenthee mit etwas Salz und Wein, muß die peristaltische Bewegung des Darmcanals erweckt werden.

Leroy d'Etiolles, mém. sur l'asphyxie. Bulletin des sciences méd. Janv. 1827. p. 37. warnt vor dem Lufteinblasen, welches bei Hunden und Hammeln den Tod zur Folge hatte. Vergl. Magendie et Dumeril l. c. Avr. 1829. Nro. 4. p. 8. — Juin 1829. Nr. 6. p. 430 — 440. Mit Vorsicht, nicht zu gewaltsam und anhaltend angewendet, gehört es indessen zu den kräftigsten Wiederbelebungsmitteln. S. F. Toodgood, Lond. med. and phys. Journ. Aug. 1827. p. 99. Um die Luft nicht in den Magen zu blasen, soll man nach Blundell, the Lancet. Lond. 1827. Decbr. ein silbernes Röhrchen in die Stimmritze bringen. — Die künstlichen Apparate zum Einblasen des Sauerstoffgases sind in der Privatpraxis selten anwendbar. Von Mund zu Mund geschieht das Einblasen am besten blos durch Zusammendrücken der Backen, ohne Exspiration (Meißner. Chaussier, Revue méd. franc. et etrangère. 1829. T. II., hat eine besondere Spritze zum Lufteinblasen angegeben, welche von der Hebamme Rondet verbessert wurde. Vergl. v. Froriep's Notizen. XXIV. Nro. 5. S. 80.

§. 106.

Leisten diese Mittel nichts, so schreite man zu stärkeren Hautreizen, Tropf- und Douchebädern, Auftröpfeln von heißem Siegellack auf die Herzgrube, selbst zu dem Glüheisen. Electricität und Galvanismus sind wegen der complicirten Apparate in der Regel nur in Gebärhäusern anwendbar. Geben sich die ersten Spuren des Lebens durch schwache Röthe der Haut, Wiederkehr des Herzschlages, leises Zucken der Mundwinkel, Oeffnen der Augen und Wimmern kund, so fahre man mit dem Frottiren und der Anwendung der Riechmittel fort, hüte sich aber vor Uebereizung. Wird die bereits eingetretene Respiration wieder schwächer, so verstärke man die Einreibungen, wiederhole das Bad, und flöße dem Kinde einige Tropfen Naphtha, Wein oder Pfeffermünzwasser mit Zucker ein, und erschüttere den Rücken durch Klopfen mit der Hand. Bei schwerem, röchelndem Athem befordert man am besten das Erbrechen durch Kitzeln des Schlundes oder durch Einflößen von etwas oxymel squilliticum oder vinum stibiatum.

Die Transfusion wurde von Dieffenbach, (Krit. Repert. f. d. ges. Heilk. von Rust und Casper. XIX. 3. S 441.) und die von Carraro, (v. Froriep's Notizen. XV. Nro. 2. Aug. 1826 S 30.) empfohlene Acupunctur des Herzens von Bernstein (Hufeland's Journ. d. pr. Heilk. 1828. St. 8. Aug. S. 117.) ohne Nutzen versucht.

§. 107.

b) Bei der Apoplexie beseitige man etwaige Umschlingungen des Halses mit der Nabelschnur, durchschneide dieselbe augenblicklich, und lasse vor deren Unterbindung einige Eßlöffel voll Blut aus derselben fließen. Hierauf blase man Luft ein, mache Tropfbäder von kaltem Wasser oder Wein auf die Herzgrube, und kalte Aufschläge auf den Kopf, während man das Kind in ein warmes Bad bringt. Bleiben diese Mittel fruchtlos, verschwindet der

Herzschlag und der Turgor der Haut, so gehe man zu dem bei der Asphyxie genannten Verfahren über.

Um die während der Geburt eingetretene Respiration nicht zu unterbrechen, brachte Blick (v. Froriep's Notizen XIX. Nro. 17. Jan. 1828. S. 272.) einen silbernen Catheter in den Mund des Kindes, und blies Luft mittelst eines Blasebalges ein. Vergl. P. Hecking, Abbildung und Gebrauch eines von mir erfundenen Luftleiters. Crefeld 1827. 8. — Irriger Weise verlangt Deleurye, (Die Mütter nach der Anweisung der Natur. Leipz. 1774. 8. S. 50.) daß man den Neugeborenen immer etwas Blut aus der Nabelschnur lassen solle.

Die Gelbsucht der Neugeborenen, icterus neonatorum.

Autenrieth, observ. quaed. physiologico-pathologicae, quae neonatorum morbos frequentiores spectant. Tubing. 1799.

Heyfelder, Beob. über d. Krankh. d. Neugeb. Leipz. 1825. 8. S. 60.

Carus, Gynäkologie. 2te Aufl. II. S. 594

F. J. Donop, de ictero, speciatim neonatorum. Berol. 1828. 4.

Hufeland, in dessen Journ. 1828. Mai. St. 5.

Schneider, in der gemeins. deutschen Zeitschr. f. Geburtsk. III. 3. S. 457.

§. 108

Begriff. Eine mehr oder weniger verbreitete gelbe Färbung der Hautoberfläche Neugeborener.

Erscheinungen und Verlauf. In den ersten Tagen nach der Geburt bemerkt man zuerst eine gelbliche Färbung im Gesicht, besonders an den Augenwinkeln, Nasenflügeln und der Bindehaut des Augapfels, welche sich allmälig über die ganze Hautoberfläche erstreckt. Dabei finden sich grünliche Stuhlausleerungen [1]) Die Farbe der Haut ist bald blaß, bald dunkelgelb, ins Röthliche, Kupferfarbige spielend, letzteres vorzüglich bei braun- und

schwarzhaarigen Kindern. Ohne begleitendes Allgemeinleiden verliert sich die abnorme Färbung innerhalb mehrerer Tage; selten dauert sie Wochen lang.

[1]) Jörg, a. a. O. S. 507.

§. 109.

Aetiologie. Eine Disposition findet sich bei allen Neugeborenen wegen der überwiegenden Thätigkeit der Leber und der zarten Beschaffenheit der äußeren Haut, welche mit dem Eintritte der Geburt schnell eine bedeutende Umstimmung erleiden (§. 37 — 38). Die Gelbsucht der Neugeborenen kann daher gewissermaßen als Entwicklungskrankheit betrachtet werden [1]). Ueber die nächste Ursache herrschen noch immer verschiedenartige Meinungen [2]). Offenbar liegt eine Störung der Leber zu Grunde; aber diese beruht weniger auf einer gehemmten Ausleerung, als vielmehr auf einer übermäßigen Absonderung der Galle, worauf namentlich die grünlichen Stuhlausleerungen deuten [3]). Die gewöhnlichste Gelegenheitsursache ist Erkältung [4]).

[1]) Henke a. a. O. I. S. 184.

[2]) Zweckmäßig zusammengestellt in Meißner's Forschungen des neunzehnten Jahrh. III. S. 131 — 135.

[3]) Jörg, a. a. O. — Oesterlen, in den Heidelb. klin. Annalen. VII. 1. S. 97.

[4]) Das seltenere Vorkommen der Gelbsucht der Neugeborenen seit den letzten 10 Jahren sucht Hufeland a. a. O. mit v. Siebold in dem Umstande, daß die Nabelschnur in den neueren Zeiten gewöhnlich erst nach dem Aufhören der Pulsation unterbunden wird, wodurch die Ueberfüllung der Leber mit Blut verhütet werde. — Lobstein, im Répertoire gén. d'anatomie et de physiologie pathologique. Paris 1826. T. I. pag. 141. Vergl. auch Tiedemann und Treviranus, Zeitschr. f. Physiologie. II. 1. Darmstadt 1826, beobachtete bei mehreren Embryonen eine hochgelbe Färbung der serösen Häute und des Nervenmarkes, gleichsam eine innere Gelbsucht, welche er Kirrhonose nennt.

§. 110.

Prognose. Die Gelbsucht stört das Wohlbefinden der Neugeborenen so wenig, daß sie in vielen Fällen kaum

den Namen einer Krankheit verdient. Ungünstige Ausgänge kommen nur bei verkehrter Behandlung vor.

Behandlung. Ausleerung der im Ueberfluß abgesonderten Galle und Wiederherstellung der normalen Hautthätigkeit ist die Aufgabe der Kunst. Ersteres geschieht durch die Anwendung der Klystire und gelind abführenden Mittel, z. B. des syrup. mannae, e cichorio cum rheo in solcher Gabe, daß täglich 3 — 4malige Stuhlausleerung erfolgt [1]), — letzteres durch öfter wiederholte lauwarme Bäder, welchen man zweckmäßig Seife, oder bei mehr gesunkener Ernährung Aufgüsse von aromatischen Kräutern zusetzen kann. Nach dem Bade sorge man durch gehöriges Abtrocknen für Vermeidung neuer Erkältungen. Die von Boër empfohlenen kalten Bäder verdienen so wenig Anwendung, als die von Capuron als Verhütungsmittel gerühmten Blutentziehungen. In den gelinderen Graden ist gar keine Kunsthilfe nöthig, und die Natur hilft sich selbst durch die Ausleerung der übermäßig abgesonderten Galle.

[1]) Durch diese gelinden Mittel sind die von Schneider a. a. O. angepriesenen Purganzen aus Sennesblättern mit Guajak entbehrlich.

Die Kopfgeschwulst, der Vorkopf, caput succedaneum.

§. 111.

Diese Geschwulst, eine Folge des während der Geburt einwirkenden Druckes, charakterisirt sich als eine weiche, breiartige, unschmerzhafte Hervorragung der Weichtheile des Kopfes, wodurch dieser eine verschiedene Gestalt bekommt. Meistens findet sie sich am Hinterhaupte oder an den Scheitelbeinen. Da sie aber auch an anderen, bei der Geburt vorliegenden Theilen vorkommt, so schlägt Froriep [1]) die Benennung Kindestheils-Geschwulst vor. Nur nach sehr leicht und schnell erfolgenden Geburten fehlt sie.

Nach schweren, langwierigen Entbindungen ist sie oft sehr beträchtlich, mitunter mit Verschiebung der Schädelknochen und Sugillationen verbunden.

[1]) A. a. O. §. 222.

§. 112.

Ohne sonstige Complicationen ist das Uebel unbedeutend, und verschwindet bei nicht zu beträchtlichem Umfange nach einigen Tagen von selbst. Zur Beförderung der Zertheilung genügen meistens trockne, warme aromatische Bähungen. Kälte schadet. In hartnäckigen Fällen eignen sich warme Fomentationen mit einem Aufgusse von Majoran, Serpillum u. d. gl. Geistige Waschungen und Umschläge veranlassen bei Neugeborenen leicht Betäubung [1]). Erfolgt Eiterung, so befördere man dieselbe durch erweichende Breiumschläge und Pflaster, und mache einen Einstich, sobald sich Fluctuation zeigt. — Bei Contusionen und Sugillationen an anderen Stellen, als Folge erlittener Quetschung während der Geburt, zeigen sich Waschungen mit aromatischen und geistigen Flüssigkeiten vorzüglich hilfreich.

[1]) Jörg a. a. O. S. 380. — Meißner a. a. O. I. S. 152.

Die Kopf- oder Schädelblutgeschwulst der Neugeborenen, ecchymoma capitis, cephalaematoma.

Michaelis, in Hufelands Journ. XVIII. 4. 1804.

Nägele, Erfahrungen und Abhandl. a. d. Geb. d. Krankh. d. weibl. Geschl. Mannheim 1812. S. 247.

Gölis, prakt. Abh. über die vorzüglicheren Krankh. d. kindl. Alters. Wien 1818. II. S. 179.

Palletta, exercitationes pathologicae. Mediolani, 1820. 8.

Zeller, de cephalaematomate, s. sanguineo cranii tumore recens natorum. Heidelb. 1822. 8.

Nägele, in Hufeland's Journ. 1822. Mai.

Brandau, de ecchymomate capitis recens natorum. Marburg. 1824. 4.

Hoere, de tumore cranii rec. nat. sanguineo et externo et interno. Berol. 1824. 8.

Lang, de ecchymomate s. de abscessu capitis sanguineo rec. nator. Landish. 1825. 8.

Schwarz, in v. Siebold's Journ. f. Geburtsh. Frauenz. und Kinderkrankh. VII. 2. S. 440.

Löwenhard, daselbst S 493.

Henschel, daselbst. VIII. 1. S. 108.

Suttinger, in Rust's Mag. XXII. 3. S. 596.

Chelius, in den Heidelb. klin. Annal. IV. 4. S. 500. VI. 4. S. 540.

Strewe, de cephalaematomate s sanguin. cranii tumore externo rec. nator. Giss. 1828. 8.

§. 113

Begriff. Eine nach der Geburt entstehende, umschriebene, fluctuirende, von Bluterguß unter die Schädelbedeckungen herrührende Anschwellung.

Diagnose. Diese selten mit Allgemeinleiden verbundene Anschwellung erscheint nicht leicht vor dem zweiten bis dritten Tage nach der Geburt (Nägele), am häufigsten an den Scheitel- und Schläfenbeinen, vorzüglich der rechten Seite (Schwarz), seltener am Hinterhaupte. Sie entsteht häufiger nach leichten, als schweren Geburten, ist weit umschriebener, als die einfache Kopfgeschwulst, welche sich schon während der Geburt, und zwar an den am meisten vorragenden Stellen des Schädels, ausbildet. Oft ist zugleich die einfache Kopfgeschwulst, aber mitunter in sehr geringem Grade zugegen (Höre). Die Farbe ist meistens unverändert (Schwarz), seltener bläulich (Jörg). Nach einigen Tagen, oft gleich Anfangs, zeigt sich Fluctuation. Oft fühlt man rings an dem Umfange der Geschwulst einen scharf begränzten Rand, den Michaëlis

mit Unrecht als charakteristisch ansah, und für den durch Zerstörung der äußeren Tafel entblößten Rand des Knochens hielt [1]). Von dem Hirnbruche, welcher an den Scheitelbeinen vielleicht nie vorkommt (Nägele), unterscheidet sich die Kopfblutgeschwulst dadurch, daß ein angebrachter Druck weder Verkleinerung, noch soporöse Zufälle veranlaßt.

[1]) Hausbrand, in Rust's Mag. XXVI. 3. S. 547, beobachtete als Complication rothe Flecken nnd Puncte an verschiedenen Theilen des Körpers, welche, mit der Nadel angestochen, Blut entleerten, verschwanden, aber allmälig wiederkehrten.

§. 114.

Verlauf und Ausgänge. Sich selbst überlassen, gehen die Geschwülste durch den Reiz des eingeschlossenen, degenerirten Blutes leicht in Entzündung und Eiterung über. Bei letzterem Ausgange kann Caries der Schädelknochen, und nach deren Durchbohrung sogar der Tod unter apoplectischen Erscheinungen erfolgen. Derselbe Ausgang tritt auch bisweilen in den seltenen Fällen ein, wo zugleich Blut innerhalb der Schädelhöhle ergossen ist (Höre). Auf einen anderen bisher unbeachteten Ausgang hat Chelius aufmerksam gemacht. In zwei Fällen beobachtete derselbe eine Verknöcherung des vom Blute erhobenen Pericraniums. Anfangs zeigen alsdann die Geschwülste eine besondere Elasticität, wie beim Eindrucke einer metallnen Platte, und eine eigene Crepitation, zuletzt eine gleichmäßige Festigkeit wie eine Exostose. Bei einem Einstiche wird schwarzes Blut entleert, und es zeigt sich deutlich die durch das erhobene Pericranium gebildete Höhle.

§. 115.

Aetiologie. Die nächste Ursache ist die einer jeden Ecchymose, nämlich Blutaustretung in das Zellgewebe. Die Gelegenheitsursachen wirken zwar schon während der

Geburt ein; da aber die Blutansammlung nur langsam erfolgt, so werden die Geschwülste erst später, nach 16—24 Stunden (Schwarz), selbst noch am vierten Tage (Klein [1]), sogar noch am achten (Henschel) wahrgenommen. Nicht alle Kopfblutgeschwülste scheinen auf dieselbe Weise zu Stande zu kommen. Die meisten mögen sich wohl durch Blutung aus den emissariis Santorini entwickeln, welche durch die Verschiebung der Schädelknochen oder der Kopfhaut (Nägele, Osiander, Neumann [2]) und Meißner [3]) entsteht. Der Bluterguß ist um so beträchtlicher, je mehr die Gehirngefäße überfüllt sind. Daher wohl auch das häufigere Vorkommen bei Kindern, bei welchen die Nabelschnur während der Geburt um den Hals geschlungen war (Lang). In anderen Fällen mag wohl das Blut nach Busch [4]) unmittelbar aus dem durch die Uebereinanderschiebung der Schädelknochen geöffneten Sinus seinen Ursprung nehmen. Der scheinbare Knochenring rührt nach v. Siebold [5]) von einer Erhebung des Pericraniums am Umfange der Geschwulst durch das ergossene Blut her.

[1]) Bemerk. üb. die bisher angenommenen Folgen d. Sturzes d. Kinder auf den Boden bei schweren Geburten. Stuttgart 1817. 8.

[2]) Rust's Mag. XXI. 2.

[3]) Kinderkrankh. I. S. 155.

[4]) Heidelb. klin. Annal. II. 2. S. 245.

[5]) Journ. f. Geburtsh. u. s. w. VIII. 1. S. 120.
Busch a. a. O. und Hüter (Gemeins. deutsche Zeitschr. f. Geburtsk. IV. 2. S. 223.) sahen ähnliche Geschwülste unmittelbar nach der Geburt, welche aber von den gewöhnlichen Kopfblutgeschwülsten verschieden zu seyn scheinen. Vergl. Nägele in den Heidelb. klin. Annal. II. 2. S. 260. — d'Outrepont, in der gemeins. deutschen Zeitschr. f. Geburtskunde. VI. 3. S. 390.

§. 116.

Die Prognose ist bei nicht zu großen, bei übrigens gesunden Kindern, ohne sonstige Complication vorkommenden Geschwülsten ziemlich günstig. Nur bei Ver-

nachlässigung sind die §. 114. genannten Folgen zu befürchten.

Behandlung. Kleinere Blutgeschwülste können erfahrungsgemäß zertheilt werden durch trockne und feuchte aromatische Fomentationen, Umschläge von spir. Mindereri, Salmiakauflösung, Squillaessig, Einreibungen von grauer Queckſilbersalbe (Suttinger) u. s. w. Von besonderem Nutzen fand Henschel eine längere Zeit fortgesetzte gelinde Compression mittelst eines mit Stanniol gefütterten Kinderhäubchens, worauf er stets Zertheilung erfolgen sah. Hat sich bereits Entzündung gebildet, oder ist die Geschwulst von großem Umfange, so muß jeder Versuch zur Zertheilung als nachtheilig unterbleiben, und die künstliche Entleerung des Blutes vorgenommen werden. Die Operation wird am besten verschoben, bis die Fluctuation deutlich ist. Zu früh geöffnete Geschwülste füllen sich leicht wieder. Die Meisten rathen zwar, die Geschwulst durch einen langen Einschnitt zu spalten, Charpie einzulegen, und die Wunde durch Eiterung heilen zu lassen; oft genügt indessen ein einfacher Einstich mit einem spitzen Bistouri, wenn man das Wiederansammeln des Blutes durch eine gelinde Compression verhütet (Chelius). Bei unversehrtem Knochen lasse man die Wunde per primam intentionem heilen. Außerdem lege man Charpie ein, und behandle die Caries nach den Regeln der Chirurgie. Löwenhard empfiehlt, die Geschwulst gleich Anfangs mit einem feinen Troicart am abschüssigsten Theile zu öffnen, das Blut durch eine Spritze auszuziehen, und durch Pflasterstreifen einen Druck anzubringen. Palletta schlägt vor, ein Setaceum durchzuziehen. — Füllt sich die Geschwulst nach der Operation wieder, so verstärke man den Druck, mache aromatische Fomentationen, und wiederhole die Operation, wenn bei schon vereinigter Wunde keine Resorption erfolgt. Die Methode von Gölis, die Geschwulst durch ein Causticum zu öffnen, welche Krukenberg und

Schmitt[1]) später befolgten, hat wenig günstige Resultate geliefert.

[1]) Med. chir. Zeitung. 1819. Nro. 21. S. 327. — Hüter a. a. O. fand nach der Operation eine abnorme Oeffnung in dem Seitenwandbeine, durch welche man die Pulsation des Gehirnes fühlte. Nach einiger Zeit schloß sich diese Oeffnung, durch welche wahrscheinlich das extravasirte Blut aus der Schädelhöhle gedrungen war. Vergl. Kraus, in der gemeins. deutschen Zeitschr. f. Geburtskunde. VI. 3. S. 379. ff.

Geschwülste der Genitalien.

§. 117.

Als Folge von Quetschungen während der Geburt sind Anschwellungen der Genitalien bei Neugeborenen nicht selten. Bei Knaben betreffen sie vorzüglich den Hodensack, bei Mädchen die Schamlefzen. Besondere Rücksicht erfordert die Unterscheidung von angeborenen Brüchen (§. 144.), namentlich auch von hydrocele (§. 141). Die Anschwellung hat ihren Sitz in den äußeren Bedeckungen, und ist entweder ödematös oder entzündlich. Im ersten Falle fühlen sich die geschwollenen Theile nicht heißer an, sie haben ein glänzendes Ansehen, und ein Fingerdruck hinterläßt eine Grube. Bei entzündlicher Geschwulst sind die Theile roth, schmerzhaft, empfindlich bei der Berührung, heißer als im gesunden Zustande.

Behandlung. Bei entzündlicher Anschwellung dienen Ueberschläge von lauem Bleiwasser mit Weckkrumen. Blutegel werden nicht leicht nothwendig. Bei ödematöser Geschwulst mit geringer Empfindlichkeit wende man dagegen Fomentationen und Waschungen mit warmem Wein, verdünntem Branntwein, Campherspiritus u. d. gl. an. Ist die Empfindlichkeit größer, so eignen sich besser trockne, erwärmte Kräutersäckchen. Immer lasse man bei Knaben ein Suspensorium tragen, und erneuere den Verband, sobald er verunreinigt ist.

Die Geschwulst der Brustdrüsen, induratio s. intumescentia mammarum.

§. 118.

Kinder beiderlei Geschlechts werden bisweilen mit einer Anschwellung der Brüste geboren, wobei diese eine lymphatische, milchähnliche Feuchtigkeit enthalten. Die an sich unbedeutende Geschwulst geht bei Vernachlässigung oder Mißhandlung, z. B. durch gewaltsames Ausdrücken der Feuchtigkeit, in Entzündung und Eiterung über, wodurch die Brüste bei Mädchen zu ihrer späteren Function untauglich werden können.

§. 119.

Die Veranlassungen liegen noch sehr im Dunkeln. Eine Disposition begründet wahrscheinlich die während des Fötusalters so sehr gesteigerte Thätigkeit des Lymphsystems. Ob während der Geburt erlittener Druck begünstigend wirke, ist nicht entschieden. Die in den Brüsten enthaltene Feuchtigkeit ist keine Milch, und darum die von Feiler gebrauchte Benennung tumor lacteus mammarum unpassend. Oken's Meinung, daß die Brustwarzen zur Ernährung des Fötus dienen, so wie Feiler's Annahme, daß sie die Ausführungsgänge besonderer Fötusorgane von unbekannter Bestimmung seyen, tragen nichts zur Aufhellung der Aetiologie bei. Jahn und Cooper [1]) suchen die Veranlassung in Verschließung der Hautporen, worin sich die zur Ausscheidung bestimmte Materie anhäufe, und wie bei Mitessern die Anschwellung erzeuge.

[1]) v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. f. Chir. u. Augenheilk. IV. 3.

§. 120.

Behandlung. Geringe, nicht entzündliche Anschwellungen werden durch trockne Wärme, z. B. Auflegen

von Wolle, von mit Kleie oder Waizenmehl gefüllten Säckchen, zertheilt. Mehr gespannte, glänzende, schmerzhafte Geschwülste erfordern Einreibungen von Mandel- oder Hyoscyamusöl, welche Mittel auch mittelst eines Läppchens nach Dewees aufgelegt werden können. Bei deutlich ausgesprochener Entzündung mache man lieber kühle Fomentationen von Weckkrumen mit Bleiwasser, welche man bei drohendem Uebergange in Eiterung mit erweichenden Breiumschlägen vertauscht, bis die Oeffnung des Abscesses freiwillig erfolgt. Zurückbleibende Verhärtungen erfordern nach getilgter Entzündung Einreibungen von grauer Queckſilbersalbe. Während der Nacht bedecke man die verhärtete Stelle mit einem erweichenden Pflaster, z. B. empl. hydrarg., saponis, cicutae u. s. w. Aromatische Fomentationen können bei größerer Unempfindlichkeit Anwendung finden. Das Ausdrücken der Feuchtigkeit muß als nachtheilig unterbleiben.

Verrenkungen und Knochenbrüche.

§. 121.

Bei Neugeborenen sind dieselben meistens Folge erlittener Gewalt während der Geburt, und kommen deshalb am häufigsten nach schwierigen Wendungen und gewaltsamen Zangenentbindungen vor. Fracturen der Schädelknochen werden übrigens auch bei der Natur überlassenen Geburten beobachtet, wenn bei engem Becken und heftigen Wehen die Knopfknochen bedeutend spröd und unnachgiebig sind [1]). Die gewöhnlichsten Verrenkungen betreffen den Oberarm und Oberschenkel, seltener den Unterkiefer, die Beckenknochen und Rückenwirbel [2]). Um dieselben nicht zu übersehen, und schlimmen Folgen zu begegnen, ist nach jeder schweren Entbindung eine genaue Untersuchung des Kindes nöthig. Die Fracturen nnd Luxationen der Extremitäten sind in der Regel wegen der Schlaffheit der Mus-

keln und Bänder leicht einzurichten, und heilen bei einer zweckmäßigen Bandage gewöhnlich binnen kurzer Zeit. Angeborene, vor der Geburt entstandene Verrenkungen sind dagegen unheilbar. Mit Brüchen der Schädelknochen und Verrenkungen der Rückenwirbel behaftete Kinder werden entweder scheintodt geboren, oder sterben schon während der Geburt.

[1]) Osiander, Handb. d. Entbindungskunst. Tübingen 1818. II. S. 200. — Hirt, de cranii neon. fissuris. Lips. 1815. 4. — d'Outrepont, Abh. u. Beitr. geburtsh. Inhalts. Würzb. 1822. I. S. 220. — v. Siebold, Journ. f. Geburtsh. u. s. w. V. 1. S. 28. — Carus, Gynäkologie. Leipz. 1828. II. §. 1680. — Andrée, in v. Siebold's Journ. VIII 1.

[2]) M. F. Chaussier, récueil de mémoires, consultations et rapports sur divers objects de médecine legale. Paris 1825. 8. — Caillard-Billionière, sur les luxations originelles ou congénitales des fémurs. Paris 1828. 4. — Journ. hebdomadaire de Médecine. Avril 1830. Nro. 80.

Die Verschiebung der Schädelknochen, intercalatio ossium capitis.

§. 122.

Die Schädelknochen werden bei jeder Geburt übereinander geschoben, wodurch der Durchtritt des Kopfes nicht wenig erleichtert wird. Nach schweren Entbindungen ist übrigens diese an sich naturgemäße Verschiebung so bedeutend, daß der Kopf eine veränderte, schiefe, längliche oder zugespitzte Gestalt annimmt. Diese an sich unbedeutende Gestaltveränderung ist meistens mit einer starken Kopfgeschwulst, mitunter sogar mit Kopfblutgeschwulst complicirt, wenn einzelne Gefäße zerreissen.

Jede Kunsthilfe ist entbehrlich, namentlich jeder Versuch, dem Kopfe auf mechanische Weise seine gehörige Form wieder zu geben, nachtheilig. Durch die Thätigkeit der Natur allein erhält der Kopf binnen Kurzem seine gehörige Gestalt. Bei starker Anschwellung der Weichtheile tritt die Behandlung der Kopfgeschwulst ein.

b) Krankheiten der Neugeborenen, als Folge von Krankheitsprocessen des Fötus.

§. 123.

Da das Leben des Fötus vorzugsweise ein bildendes ist, so wurzeln auch die Krankheitsprocesse der Frucht vorzugsweise in der Vegetation. Sie beruhen fast ausschließlich auf einem von der Norm abgewichenen Bildungsprocesse, geben sich aber häufig erst nach der Geburt durch ihre Producte, durch Formfehler, Mißbildungen zu erkennen. Diese, obgleich blos Residuen von abgelaufenen Krankheitsprocessen, wirken häufig nachtheilig auf den Organismus zurück, und kommen später als Krankheitsursachen in Betracht. Vor der Geburt ist ihre Erkenntniß in den meisten Fällen unmöglich. Sogar solche pathologische Zustände, welche mit dem Absterben der Frucht endigen, können nur selten, bevor sie unvermeidlichen Abortus bedingen, erkannt, noch weniger mit Erfolg behandelt werden.

§. 124.

Die bis jetzt so wenig aufgehellten Veranlassungen der Krankheiten der Frucht treten theils mit der Zeugung, theils während der Schwangerschaft in Wirksamkeit, und sind sowohl psychischer, als physischer Natur. Zu ersteren gehören heftige Gemüthsaffecte der Mutter, wohin auch das mit Recht bestrittene Versehen gezählt wird. Zu letzteren sind zu rechnen die verschiedenen mechanischen Einwirkungen, welche der Fötus während der Schwangerschaft erleiden kann, — die Uebertragung von Krankheiten der Mutter in ihrer bestimmten Form auf den Fötus, z. B. Pocken, — der Einfluß mancher Krankheitszustände der Mutter, wodurch das vegetative Leben der Frucht beeinträchtigt wird, ohne daß die Krankheit in ihrer bestimmten Form auf dieselbe übergeht, z. B. Dyscrasien, Erschöpfung durch langes Fasten, Blut- und Säfte-

verluſt, — der Einfluß mancher Arzneimittel, vorzüglich der purgantia drastica, des Mutterkornes u. ſ. w. Merkwürdig, aber durchaus unerklärlich iſt die Erblichkeit mancher Mißbildungen, beſonders Muttermäler, überzähliger oder mangelnder Theile.

Die Haſenſcharte, labium leporinum, und der Wolfsrachen, palatum fissum.

L. Heister, de labio leporino. Helmst. 1744.

Locher, de operatione labii leporini. Jen. 1792.

Freter, de modis variis, quibus labium leporinum curatur. Hal. 1793.

Cellier de Clermont, de la division labiale. Paris an XI.

Rieg, Abh. von der Haſenſcharte. Frankf. 1803. 8.

C. Nicati, specim. anat. pathol. inaug. de labii leporini natura et origine. Traject. 1822. 8. cum duab. figg.

§. 125.

Die Haſenſcharte beſteht in einer angeborenen Spalte der Oberlippe, ſeltener der Unterlippe. Sie iſt bald einfach, bald doppelt, und befindet ſich meiſtens in der Mitte der Lippe. Iſt zugleich der Oberkiefer und knöcherne Gaumen geſpalten, ſo erhält die Mißbildung den Namen Wolfsrachen. Die Mißbildung wird außer der Entſtellung noch dadurch wichtig, daß ſie das Saugen, ſpäter auch das Kauen und Ausſprechen der Lippenbuchſtaben erſchwert. Der Speichel fließt beſtändig aus dem Munde, und die unbedeckten Zähne, welche bei dem Wolfsrachen gerne eine falſche Richtung bekommen, werden leicht cariös. Bei hohem Grade von Wolfsrachen iſt das Saugen und Schlucken oft unmöglich.

Häufig fehlt bei Wolfsrachen der nerv. olfactorius. Blandin

in v. Froriep's Notizen. XVI. Nro. 4. Dec. 1826. S. 64. — Dieser Behauptung widerspricht Weber a. a. O. XIX. Nro. 18. Jan. 1828. S. 281, womit auch Mayer (daselbst) übereinstimmt.

§. 126.

Aetiologie. Beide Mißbildungen beruhen auf einem Stehenbleiben auf einer früheren Entwicklungsstufe, und sind als Bildungshemmungen zu betrachten. Geoffroy St. Hilaire [1]) glaubt, daß alle Gaumenspalten und Hasenscharten durch eine von der Pflugschaar zu den Eihäuten herabsteigende Anheftung bewirkt werden, wodurch die Verlängerung der Kieferknochen und Gaumenbeine nach der Mittellinie hin, und deren Vereinigung gehindert werde. Weber [2]) sieht, in den meisten Fällen wenigstens, eine verhältnißmäßig größere Entwicklung des Siebbeins und der Muscheln als Ursache der Gaumenspalte an.

[1]) Magaz. d. ausl. Lit. d. ges. Heilk. von Gerson und Julius. März, April 1828. S. 504.
[2]) A. a. O.

§. 127.

Die Heilung der einfachen Hasenscharte gelingt leicht, wenn die Ränder abgetragen, und sogleich durch die umwundene Nath vereinigt werden. Minder empfehlungswerth ist die Knopfnath. Der Wolfsrachen ist gewöhnlich unheilbar; doch nähern sich die Ränder bisweilen nach Vereinigung der Lippenspalte. Wird das Saugen durch die Hasenscharte gehindert, so muß die Operation so bald als möglich vorgenommen werden [1]). Bei dem Wolfsrachen wird das Saugen erleichtert, wenn man das Kind beim Anlegen an die Brust in eine verticale Stellung bringt [2]). Osiander [3]) empfiehlt, solchen Kindern die Warze in den Mundwinkel zu geben, und den Zufluß der Milch durch Druck zu befördern.

[1]) Delmas, Ephémérides méd. de Montpellier. T. VI. Dec.

1827., operirte ein Kind zwei Stunden nach der Geburt mit Erfolg.

[2]) P. J. Roux, Mém. sur la Staphyloraphie. II édit. Paris 1825. 8.

[3]) v. Siebold's Journ. IX. 2. S. 241. ff.

Der gespaltene Rückgrat, spina bifida.

J. J. Gild, de spina bifida. Vienn. 1754.

Oberteuffer, in Stark's neuem Archiv. II. 4. S. 654.

Cooper, in med. chir. Transactions. Vol. II. 1813. S. 324.

A. W. Otto, seltene Beobachtungen zur Anatomie, Physiologie und Pathologie gehörig. Breslau 1816. 4. S. 66.

Foerster, de spina bifida. Berol. 1820. 8.

Neuendorff, de spinae bifidae curatione radicali. Hal. 1820. 8.

Ollivier, de la moelle epinière et de ses maladies. Paris 1824. 8.

Bozetti, in the Lond. med. Gazette. Nro. 1. Dec. 1827.

Potthoff, Diss. inaug. sist. description. casus rarissimi spinam bifidam etc. exhibentis. Berol. 1827. 8.

§. 128.

Man versteht hierunter eine durch angeborenen Mangel der Dornfortsätze bedingte Spalte an dem hinteren Theile der Wirbelsäule, durch welche sich die von Wasser ausgedehnten Rückenmarkshäute hervordrängen, die äußere Haut erheben, und so eine blasige Geschwulst bilden. Das Uebel hängt stets mit einer mangelhaften Bildung des Rückenmarkes, häufig auch mit hydrocephalus zusammen. Es charakterisirt sich als eine runde, elastische, fluctuirende, oft durchscheinende Geschwulst auf oder neben der Wirbelsäule, am häufigsten in der Lendengegend, seltener

am Halse und Heiligbeine, von der Größe einer Haselnuß bis zu der von zwei Fäusten und darüber [1]). Durch Druck verkleinert sich dieselbe momentan; aber es entstehen hierbei unangenehme Empfindungen, Convulsionen und lähmungsartige Zufälle, vorzüglich bei Complication mit hydrocephalus, wo sich dann auch die Fontanellen während des Druckes heben. Bei tiefem Einathmen und Husten nimmt die Anschwellung zu. Häufig sind die unteren Extremitäten gelähmt, und Urin- und Stuhlausleerung erfolgen unwillkührlich.

[1]) Bisweilen wird sogar die Geburt durch die bedeutende Anschwellung erschwert. S. Horn's Archiv f. med. Erf. 1828. Sept. Oct., wo ein solcher von Th. Chalmer beobachteter Fall mitgetheilt ist.

§. 129.

Die Prognose ist sehr traurig. Meistens erfolgt der Tod sehr schnell, vorzüglich nach Einwirkung eines stärkeren Druckes oder einer anderen mechanischen Verletzung. In seltenen Fällen lebten solche Kranke längere Zeit. Burnett [1]) und Lindsay [2]) sahen mit spina bifida behaftete Kinder dreizehn Jahre alt werden.

[1]) v. Froriep's Notizen. XIII. Nro. 22.
[2]) Med. chir. Zeitung. 1827. März. S. 437.

§. 130.

Die Behandlung ist entweder radical oder palliativ.

Eine Radicalcur suchte man zu bewirken durch Compression, adstringirende Umschläge, Anlegen von Fontanellen, Einziehen eines Haarseiles [1]), durch das Glüheisen, und nach Cooper durch die Punctur mit einer ganz feinen Nadel. Cooper's Methode wurde am häufigsten versucht. Bis jetzt bewirkten aber außer Cooper nur Burdach [2]), Bozetti [3]) und Probart [4]) Heilung durch die Punctur. Bei Complication mit hydrocephalus

ist der Erfolg stets ungünstig; aber auch bei für sich bestehender spina bifida beschleunigt die Operation nach den bisherigen Erfahrungen häufig den tödtlichen Ausgang. Immer muß die Punctur öfters wiederholt werden, und man hat durch Verschiebung der Haut vor dem Einstiche dafür zu sorgen, daß der Zutritt der Luft abgehalten werde. Labonne[5]) sah bei einer spina bifida der Halswirbel Heilung erfolgen, indem er an den Seitentheilen der Geschwulst fünf kleine Incisionen machte. Acht Tage lang dauerte der Ausfluß einer citrongelben Flüssigkeit. Nach dem Erscheinen eines Ausschlages auf der Oberfläche der Haut verschwand die Geschwulst gänzlich.

Palliativhilfe leistet das Schützen der Geschwulst vor äußerem Drucke durch eine zweckmäßige Bandage. Entzündet sich die Geschwulst, so erfolgt gerne Eiterung, und der tödtliche Ausgang ist gewiß. Darum sind auch alle reizende Einreibungen und Pflaster schädlich.

[1]) P. Ghidella, Giornale di chir. prat. Apr. 1828, erzählt einen Fall von Heilung der spina bifida durch Einziehen eines Fadens an der Basis der Geschwulst.

[2]) Zeitschr. f. Natur- und Heilkunde von Carus u. s. w. V. 2. S. 293.

[3]) A. a. O.

[4]) Magaz. d. ausl. Lit. d. ges. Heilk. von Gerson und Julius. Aug. 1827. S. 91.

[5]) v. Froriep's Notizen. XIV. Nro. 13. S. 206.

Der chronische Wasserkopf, hydrocephalus chronicus.

Büttner, Beschreib. des inneren Wasserkopfs. Königsb. 1773. 8.

Murray, foetus hydrocephalo interno correpti descriptio. Upsal. 1797.

Scheidemantel, Beitr. zur Arzneikunde. Leipz. 1797. 2te Abth. S. 1. ff.

Schombart, de hydrope ventricul. cerebri. Duisb. 1799.

Portenschlag, v. Vater, über den Wasserkopf. Wien 1812. 8.

Gölis, prakt. Abh. über die vorzügl. Krankh. des kindl. Alters. Bd. 2. Wien 1824. 8.

Meding, obs. de hydrocephalo interno chron. Jen. 1829.

Wenzel, de hydrocephalo congenito. Berol. 1822.

§. 131.

Begriff. Eine langsam sich bildende Ansammlung verschiedenartiger außer Circulation gesetzter Flüssigkeiten unter den Schädelbedeckungen oder innerhalb der Schädelhöhle. Hiernach zerfällt die Krankheit in zwei Hauptvarietäten, nämlich in den h. externus und internus.

Diagnose.

a) Bei dem h. externus befindet sich das Wasser an verschiedenen Stellen, und zwar

1) In dem Zellgewebe der cutis. Diese, auch unter dem Namen cellulärer äußerer Wasserkopf, oedema capitis, bekannte Form charakterisirt sich als eine unumschriebene, schmerzlose, weiche, an nicht behaarten Stellen durchscheinende Geschwulst, in welcher ein Fingerdruck eine Grube hinterläßt.

2) Zwischen der galea aponeurotica und dem pericranium. Hier ist die Geschwulst genau begränzt, mehr gespannt, beim Drucke schmerzhaft, oft fluctuirend, die Hautfarbe unverändert. Diese Form heißt auch der aponeurotische äußere Wasserkopf.

3) Zwischen dem pericranium und dem Schädel, periostischer äußerer Wasserkopf [1]). Bei dieser selteneren Form ist die Diagnose schwieriger. Findet, wie gewöhnlich, Complication mit h. internus Statt, so bemerkt man eine Spalte oder offene Stelle in den Schädelknochen; die Geschwulst verkleinert sich durch

Druck; aber es entstehen sogleich Zufälle von Gehirnaffection, Schwindel, Unruhe, Betäubung.

[1]) Jonston, syntagm. univers. med. pract. Lips. 1722. pag. 702. — Jos. Frank, prax. med. pars secund. Vol. I. Lips. 1818. pag. 273, leugnet die Existenz des äußeren Wasserkopfes, und zählt denselben zu den Oedemen, wohin übrigens blos die unter 1 erwähnte Form gehört.

§. 132.

b) Bei dem h. internus befindet sich die Wasseranhäufung innerhalb der Schädelhöhle, aber ebenfalls an verschiedenen Stellen, nämlich

1) Zwischen der dura mater und dem Schädel.

2) Zwischen der pia mater und der arachnoidea.

3) Zwischen der pia mater und dem Gehirne.

4) In den Gehirnhöhlen.

Die Wasseranhäufung zwischen den Gehirnhäuten ist die häufigste; übrigens kommen Complicationen vor, und die Section allein gibt sicheren Aufschluß über den Sitz.

§. 133.

Der angeborene innere Wasserkopf gibt sich leicht durch die unverhältnißmäßige Größe und Ausdehnung des Schädels zu erkennen, wodurch sogar die Geburt erschwert werden kann [1]). Der nach der Geburt entstehende Wasserkopf kann im Anfange leicht verkannt werden. Verdrießlichkeit, Trägheit, üble Laune, Schläfrigkeit, Schlafen mit halb geöffneten Augen, verändertes, dummes Aussehen, Abmagerung bei guter Eßlust sind gewöhnlich die ersten verdächtigen Erscheinungen. Die Kinder liegen gerne auf der Stirne, lernen entweder nicht laufen, oder verlernen es wieder, wobei der Gang unstät, stolpernd wird. Die Geisteskräfte liegen danieder, die Sprache entwickelt sich entweder nicht, oder doch nur unvollkommen,

lallend. Aeltere Kinder klagen wohl über Kopfweh, Schwindel, Schmerz im Nacken. Oefters findet sich Erbrechen ohne gastrische Störung. Urin- und Darmausleerung sind träg; mitunter stellen sich Convulsionen ein.

[1]) Osiander, Annalen der Entbindungs-Lehranstalt a. d. Univ. z. Göttingen. St. 2.

§. 134.

Bei längerer Dauer werden wegen Verkleinerung der Augenhöhlen die Augen stark nach auswärts und abwärts gedrückt, so daß sie nicht nach oben gerichtet werden können, und von dem unteren Augenliede bis an den Mittelpunkt der erweiterten Pupille bedeckt werden [1]). Hierzu gesellt sich gewöhnlich auch amaurotische Blindheit. Allmälig gewinnt der Kopf an Umfang [2]), die Suturen trennen sich, aus den vergrößerten Fontanellen werden die von Wasser ausgedehnten Hirnhäute hervorgetrieben, die Schädelknochen so sehr verdünnt, daß sie an manchen Stellen durchbrochen werden. Alsdann erfolgt Complication mit h. externus, und ein Druck auf die Geschwulst, so wie eine stärkere Erschütterung des Körpers, hat die §. 128. genannten Folgen. Bei hohem Grade des Uebels können die Kinder den Kopf nicht aufrecht halten, bringen ihn instinctmäßig in eine tiefere Lage als den übrigen Körper, drücken die Stirne gerne auf einen festen Gegenstand, und graben das Gesicht in die Kissen. Mit Ausnahme der sehr verstärkten Speichelsecretion [3]) werden alle übrige Secretionen sparsam.

[1]) J. P. Frank, Grundsz. üb. d. Behandl. d. Krankh. des Menschen. Bd. 7. Tübingen 1811. S. 164.

[2]) Gölis a. a. O. S. 30. beobachtete eine besondere Form des inneren Wasserkopfes mit vermindertem Umfange des Kopfes, welcher immer nach dem Scheitel hin zugespitzt, und gewöhnlich an beiden Seiten eingedrückt ist. Die Stirne ist flach, und der völlig verknöcherte Kopf dicht mit Haaren besetzt. Kinder mit

diesem Uebel werden gewöhnlich todt geboren, oder sterben doch bald nach der Geburt.

[1]) Gölis a. a. O. S. 29.

§. 135.

Gewöhnlich erfolgt der Tod nach ¼ — 1 Jahre unter soporösen oder apoplectischen Zufällen, oder in Folge eines sich später hinzu gesellenden schleichenden Fiebers. Erreichen solche Kranke, was selten geschieht, ein höheres Alter [1]), so führen sie doch stets ein sehr unglückliches, thierisches Leben. Ein blödsinniger Zustand ist dann ein gewöhnlicher Begleiter.

[1]) Schombart a. a. O. sah ein mit h. chron. behaftetes Individuum 48, Aurivellius, de hydroc. intern. Upsal. 1663. 45 Jahre alt werden.

§. 136.

Aetiologie. Der h. externus ist häufig angeboren, und alsdann oft durch schwere Geburten bedingt. Oefters liegen unterdrückte Hautausschläge zu Grunde. Das oedema capitis entsteht nicht selten durch Insectenstiche und nach vorausgegangenem erysipelas. Auch der h. internus ist häufig, wenngleich nicht immer angeboren, wie Meckel u. A. behaupten, und hängt alsdann stets mit einer gehemmten Entwicklung des Gehirnes zusammen. Eine besondere Disposition findet sich übrigens im Fötus- und frühesten Kindesalter. In manchen Familien ist die Krankheit erblich [1]). Ob übrigens Schwächlichkeit der Mutter, schlechte Kost und festes Einschnüren des Unterleibes während der Schwangerschaft, zu hohes Alter und Trunksucht des Vaters zur Entstehung der Krankheit beitragen [2]), ist nicht mit Bestimmtheit erwiesen. Gelegenheitsursachen sind heftige Quetschungen des Kopfes durch schwere Geburten, übermäßige Erschütterung durch Stoß, Fall [3]), durch zu heftiges Wiegen, Mißbrauch spirituöser Mittel, Brechmit-

tel, zu frühzeitige Geistesanstrengungen, Metastasen von Hautausschlägen, Ohrenflüssen u. d. gl., vorzüglich bei scrophulöser und rhachitischer Anlage.

[1]) P. Frank a. a. O. S. 324. Gölis a. a. O. S. 81.

[2]) Rosenstein, Kinderkrankh. S. 641. Dreißig, Handb. d. Pathologie. Leipz. 1799. S. 390.
Jörg, Kinderkrankh. S. 647, ist geneigt, eine erhöhte Venosität als Veranlassung zu betrachten.

[3]) M. F. Alix, observata chir. Fasc. II. Altenburg. 1776. 8. pag. 53.

§. 137.

Die Prognose ist bei dem für sich bestehenden h. externus ziemlich günstig, wiewohl das Uebel oft langwierig ist. Der h. internus endet dagegen fast immer tödtlich; wo nicht, so hat er doch stets den nachtheiligsten Einfluß auf die Entwicklung der Geisteskräfte. Häufig kommen mit h. congenitus behaftete Kinder nicht einmal lebend zur Welt.

In seltenen Fällen erreicht die Ausdehnung des Kopfes nur einen bestimmten Grad. Hallidey, the Lond. med. Repository. Vol. XIII. Nro. 78. Jun., beobachtete ein 11½jähriges, an h. chron. leidendes Kind, bei welchem sich das Wasser im 9ten Lebensjahre einen Weg durch den rechten Augapfel bahnte, und aus diesem beständig abfloß. Der Umfang des Kopfes nahm hierauf nicht mehr zu.

§. 138.

Behandlung.

a) Bei dem h. externus genügen meistens örtliche resorptionsbefördernde Mittel, warme aromatische Umschläge von spec. arom., hb. majoran., serpilli u. s. w. in Verbindung mit einer gelinden Compression. Ging dem oedema capitis erysipelas voraus, so eignen sich besser trockene, aromatische Fomentationen, bei größerer Unempfindlichkeit mit Campher versetzt. Nach äußeren Gewaltthätigkeiten mache man bis zur Entfernung des entzündlichen Zustandes vorher kalte Umschläge. Helfen diese Mittel nichts, so entleere man das Wasser durch Scari-

ficationen, oder bei umschriebener Geschwulst durch einen Lancettstich, und bewirke durch eine eng anschließende flanellne Haube eine gelinde Compression. Vesicatore, Fontanelle, reizende Einreibungen sind gleich den gerühmten Purgirmitteln entbehrlich, und finden nur bei Complication mit h. internus Anwendung.

§. 139.

b) Bei dem h. internus ist nur vor völliger Ausbildung des Uebels Rettung möglich. Nach Entfernung der Veranlassungen, Wiederherstellung unterdrückter Exantheme, Ohrenflüsse u. s. w. sind resorptionsbefördernde Mittel, vorzüglich calomel zu gr. $^1/_4$ — $^1/_2$ p. d. 1 — 2mal täglich, etwa noch mit etwas digitalis versetzt, am geeignetsten. Unterstützt wird die Wirkung dieser Mittel durch Einreibungen von ungt. juniperi mit ungt. merc. ciner. auf den abgeschorenen Kopf, welchen man mit einer eng anschließenden Haube von Flanell oder Wachstafft [1]) bedeckt. Anhaltende Ableitungen im Nacken durch Fontanelle, das Haarseil, oder durch Einreibungen von Brechweinsteinsalbe sind sehr hilfreich. Auch können Kalibäder als adjuvantia gebraucht werden. Schnupfpulver aus calomel mit hb. majoran. sind vorzüglich von Wendt empfohlen. Die gleichfalls gerühmten gelinden purgantia aus Rhabarber, Schwefel, kali sulphuric. u. d. gl. finden bei vollsaftigen Kindern mit trägem Stuhlgange Anwendung. Erhitzende drastica dürfen nicht gebraucht werden. Leidet die Verdauung, ist im späteren Verlaufe der Krankheit die Ernährung gesunken, so bedient man sich mit Nutzen der roborantia, der Aufgüsse des Kalmus, selbst der China. Wein zu reichen, ist mißlich. Gesellt sich Fieber hinzu, entstehen heftigere Congestionen zum Kopfe, so schaden diese Mittel, und die Behandlung kommt mit der des h. acutus, überein. Hier können selbst Blutentziehungen nöthig werden.

[1]) Peschier, in den Verhandl. d. vereinigten ärztl. Gesellschaften der Schweiz. Jahrg. 1828. 1te Hälfte.

Bayerische Staatsbibliothek München

§. 140.

Die directe Entleerung des Waſſers durch die Punctur verdient bei dem h. internus eine ſehr eingeſchränkte Anwendung, indem ſie nach den bisherigen Erfahrungen den tödtlichen Ausgang häufig beſchleunigt [1]). Nützlicher zeigte ſich dagegen die von Gilbert Blane [2]), Barnhard [3]), Girdleſtone und Caſterton [4]) empfohlene Compreſſion des Kopfes durch Binden oder Heftpflaſter. Zur Nachcur dient eine kräftige, ſtärkende Diät, wobei man jedoch für Freiheit aller Secretionen zu ſorgen hat. Dazu beſonders lauwarme Bäder und flanellne Bekleidung. Erkältungen, Erhitzungen, Erſchütterungen des Kopfes, z. B. durch ſtarkes Wiegen, ſo wie Geiſtesanſtrengungen, müſſen ſowohl während der Dauer der Krankheit, als auch in der Reconvalescenz ſorgfältig vermieden werden.

[1]) Freckleton, the Edinb. med. and surg. Journ. Vol. XVII. 1821., — Lizars, l. c. April., — Sym, l. c. Oct. 1825., — Money, the Lond. med. and phys. Journ. Dech. 1824. u. A. verſuchten die Operation, indeß ſtets mit ungünſtigem Erfolge. Die Meiſten verwerfen ſie deshalb gegenwärtig ganz. Lee, (neue Samml. auserl. Abh. XIII. St. 1.) erzählt, daß die Paracenteſe von Voß in Liverpool mit günſtigem Erfolge gemacht worden ſey. Oppenheim, in Ruſt's Mag. XXIV. 1. iſt der Meinung, die Operation müſſe ſogleich unternommen werden, ſobald deutliche Spuren einer geſchehenen Ausſchwitzung zugegen ſeyen. Conquest, in the Lancet. April 1830. p. 82; machte die Operation zweimal mit dauerndem Erfolge. Greatwood, in the Lancet. 1829. Vol. II. p. 238, beobachtete vollkommene Heilung durch zufälliges Einſtechen eines Nagels.

[2]) Ruſt's Mag. XVI. 2. S. 269.

[3]) Gerſon und Julius, Mag. d. ausl. Lit. Jan. u. Febr. 1824. S. 129.

[4]) The Lond. med. and phys. Journ. Mart. 1822.

Der angeborene Waſſerbruch, hydrocele congenita.

Heister, de hydrocele. Helmst. 1774.

Bonhofer, de hydrocele. Argent. 1777.

Murray, in hydroceles curationem meletemata Upsal. 1785.

Earle, Abh. über den Wasserbruch. A. d. Engl. Leipz. 1794.

Holbrook, pract. observations on Hydrocele. Lond. 1825.

Shaw, in v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. IX. 4. S. 685.

Hesselbach, über die gründl. Heilung des Wasserbruches ohne blutige Operation. In den Jahrb. d. philos. med. Gesellsch. zu Würzburg. I. 1. S. 76.

Schneider, in der gemeins. deutschen Zeitschr. f. Geburtsk. III. 3. S. 457.

Spanogen, de hydrocele. Gandavi 1830. 4.

§. 141.

Begriff. Krankhafte Wasseranhäufung in der Höhle des Scheidenhautcanales.

Diagnose. Es sind hier mehrere Fälle zu unterscheiden. Der Scheidenhautcanal ist nämlich

1) seiner ganzen Länge nach offen, und mit Wasser gefüllt,

2) oben offen, und über dem Hoden geschlossen,

3) unten offen, und oben geschlossen,

4) unten und oben geschlossen, so daß das Wasser in einem umschriebenen, blasigen Sacke enthalten ist, hydrocele cystica.

In dem ersten, häufigeren Falle bildet der Wasserbruch eine länglich runde, fluctuirende Geschwulst, welche bei horizontaler Lage oder bei einem Drucke größtentheils oder ganz verschwindet, bei aufrechter Stellung sogleich wiederkehrt, beim Husten und Drängen größer, gespannter wird. Der von Wasser umgebene Testikel ist selten zu unterscheiden; wohl aber der Samenstrang. — Im zweiten Falle ist die Geschwulst unten abgerundet, der Testikel deutlich zu

fühlen, und das Wasser leicht in die Bauchhöhle zurückzudrängen. — Im dritten Falle erstreckt sich die Geschwulst bis zu der Bauchspalte, und das Wasser kann auf keine Weise zurückgedrängt werden. — Im vierten Falle endlich fühlt man eine elastische, gewöhnlich längliche, umschriebene Geschwulst, welche nach oben verdrängt, augenblicklich wieder zum Vorscheine kommt.

§. 142.

Immer nimmt die hydrocele von unten nach oben zu, sie zeigt bei größerer Ausdehnung deutliche Fluctuation, und läßt ein dahinter gehaltenes Licht durchscheinen. Dabei völlige Schmerzlosigkeit und ungestörte Darmausleerung, wenn nicht zugleich eine hernia zugegen ist.

Die Entstehung des angeborenen Wasserbruches hängt mit dem um den sechsten Monat des Fötuslebens erfolgenden Herabsteigen der Hoden zusammen, wenn sich nämlich der obere Theil des Scheidenhautcanales nicht früh genug schließt. Die verschiedenen Formen der hydrocela congenita erklären sich dadurch, daß der Scheidenhautcanal an verschiedenen Stellen zuerst obliterirt.

§. 143.

Behandlung. Die Krankheit, welche wegen der fast beständig horizontalen Lage der Kinder leicht übersehen wird, heilt häufig ohne alle Kunsthilfe. Communicirt das Wasser mit der Bauchhöhle, so drücke man dasselbe zurück, und lege ein passendes Bruchband an, wodurch theils die Wiederansammlung mechanisch gehindert, theils das Verwachsen des Scheidenhautcanales befördert wird. Ist der Scheidenhautcanal oben geschlossen, so suche man die Resorptionsthätigkeit durch Räucherungen mit Mastix, Bernstein, durch trockene, aromatische Fomentationen, durch Einreibungen und Bähungen mit einer Solution von Salmiak in Essig, mit Theden'schem Wundwasser, spir. Minder., mit spec. arom. mit Wein oder Branntwein

infundirt, mit einem Infus der Arnica mit Essig, einem mit Alaun versetzten Eichenrindendecocte u. s. w. zu befördern, indem man zugleich ein Suspensorium tragen läßt. Weniger nützen die Einreibungen mit Campherspiritus, Opodeldock u. d. gl. Erfolgt keine Zertheilung, so muß das Wasser durch die Puncrur entleert werden, was bei der hydrocele cystica immer nöthig ist. Reizende Injectionen und die übrigen zur Radicalcur bei Erwachsenen gebräuchlichen Mittel sind hier entbehrlich.

Die innerlichen Mittel sind im Ganzen unzuverlässig, z. B. die empfohlenen Brechmittel (Wendt a. a. O. S. 74.) Shaw a. a. O. rühmt zu gleichem Zwecke Pulver aus antimon. tartaris., digitalis und calomel. Das Auflegen von lap. caust. mittelst eines gefensterten Pflasters nach Hesselbach, und das Durchziehen eines Fadens durch das scrotum und die tunica vaginalis nach Holbrook und Cooper ist für Kinder zu eingreifend.

Eingeweidebrüche, herniae.

C. Siebold, collect. observat. med. chir. Fasc. I. Wirceb. 1769.

C. J. Oehme, de morb. rec. nator. chirurg. Lips. 1773. 4. p. 8. ff.

Held, de hernia cerebri. Giess. 1777. 4.

Thiemig, de hernia cerebri. Gotting. 1792. 8.

F. C. Hesselbach, anat. chir. Abh. über den Ursprung der Leistenbrüche. Würzb. 1806. 8.

Sandifort, icones hern. inguin. congen. Lugd. Bat. 1788. 4.

Oken, über die Entstehung und Heilung der Nabelbrüche. Landshut 1810. 8.

Sömmering, über die Ursachen, Erkenntniß und Behandl. der Nabelbrüche. Frankf. 1811. 8.

§. 144.

a) Der Gehirnbruch, hernia cerebri, encephalocele, welcher auf einem partiellen Hervortreten

des Gehirnes durch eine widernatürliche Oeffnung der Schädelknochen unter die äußeren Bedeckungen beruht, stellt eine begränzte, unschmerzhafte, weiche, elastische Geschwulst, am häufigsten an den Näthen, vorzüglich in der Nähe der Fontanellen, seltener an den Scheitelbeinen, dar. Ein Druck hat Verkleinerung zur Folge, doch entstehen sogleich apoplectische oder soporöse Zufälle, mitunter Convulsionen. Die Pulsationen des Gehirnes theilen sich der Geschwulst mit, an deren Basis man den freien Rand der Oeffnung fühlt, durch welche das Gehirn hervorgetreten ist, und deren Bedeckungen meistens unverändert, seltener mit varicösen Gefäßen durchwebt sind. Bei Complication mit hydrocephalus ist die Pulsation undeutlicher, aber die Fluctuation stärker. Durch diese Zeichen unterscheidet sich der Hirnbruch von allen ähnlichen Geschwülsten des Kopfes. (S. Kopfblutgeschwulst.) Die Größe wechselt von der einer Wallnuß bis zu der einer Faust. In dem höchsten Grade fehlt das Schädelgewölbe gänzlich, und das Gehirn ist nur mit einem häutigen Sacke bekleidet, wie bei den sogenannten hemicephalis.

§. 145.

Mit großen Gehirnbrüchen behaftete Kinder sind nicht im Stande, gehörig zu saugen, und kommen häufig sogar todt zur Welt. Selten lebten hemicephali kurze Zeit nach der Geburt. Kinder mit kleinen Gehirnbrüchen sind oft scheinbar völlig wohl, so lange der Bruch unberührt bleibt, doch erfolgt der Tod gewöhnlich binnen kurzer Zeit, wenn nicht bald Hilfe geschafft wird. Besonders ist der tödtliche Ausgang bei Complication mit hydrocephalus zu befürchten.

Die nächste Ursache ist in einer gehemmten Ossification zu suchen Aeußere Gewaltthätigkeiten, welche den Unterleib der Schwangeren treffen, scheinen keinen Einfluß auf die Entstehung dieser Mißbildung auszuüben.

§. 146.

Behandlung. Zum Behufe der Radicalcur, welche bei kleineren Brüchen stets versucht werden muß, ist es nöthig, den Bruch vorsichtig zu reponiren, und durch eine Horn- oder Metallplatte bis zur erfolgten Schließung der Schädelspalte zurückzuhalten. Die Compression erfordert große Vorsicht, und darf nie so stark seyn, daß Unruhe oder Betäubung erfolgt. Zweckmäßig kann man unter die Pelotte eine mit einer adstringirenden Flüssigkeit getauchte Compresse legen. Bei größeren Brüchen, welche nicht ohne üble Folgen reponirt werden können, und keine Radicalcur zulassen, beschränke man sich darauf, wie bei der spina bifida, äußere Verletzungen durch eine ausgehöhlte Pelotte abzuhalten. Das Anstechen der Geschwulst muß unterbleiben.

§. 147.

b) Der Leistenbruch, hernia inguinalis, besteht in einem Hervortreten der Eingeweide durch den offen gebliebenen Scheidenhautcanal, und bildet bei Knaben den Hodensackbruch, h. scrotalis, bei Mädchen den äußeren Schamlefzenbruch, h. labii pudendi externi. Bei dem angeborenen Leistenbruche treten die vorgefallenen Eingeweide mit dem Hoden in unmittelbare Berührung, wodurch dieser nach oben oder hinten gedrängt wird, und oft schwer zu unterscheiden ist. Der nach der Geburt entstehende Leistenbruch geht dagegen nur bis zu der Stelle, wo sich die tunica vaginalis communis mit dem Hoden verbindet. Von anderen Geschwülsten unterscheiden sich die Leistenbrüche durch die Zunahme von oben nach unten, durch die augenblickliche Vergrößerung beim Husten und Pressen, durch den Mangel an Fluctuation, durch die Möglichkeit der Reposition, wobei man ein deutliches Gurren wahrnimmt. Durch die Leere des Hodensacks unterscheidet sich der sogenannte Leistenhode, parorchidium, (§. 172.) leicht von einem Leistenbruche.

§. 148.

Die Bildung der angeborenen Leistenbrüche steht mit dem Herabsteigen der Hoden aus der Bauchhöhle in Verbindung. Geschieht das Herabsteigen später als gewöhnlich, verweilt der Hode längere Zeit in der Leistengrube, so legen sich die Eingeweide gerne um denselben, und folgen ihm in den Hodensack. So lange der Leistencanal oben nicht völlig geschlossen ist, kann sich der Leistenbruch auch noch nach der Geburt durch Anstrengungen beim Stuhlgange u. d. gl. entwickeln.

§. 149.

Die Heilung gelingt um so leichter, je jünger das Kind ist. Kann der Bruch einige Monate lang gehörig zurückgehalten werden, so erfolgt die Radicalcur leicht, Die Anwendung adstringirender Mittel, z. B. eines Weiden- oder Eichenrindendecoctes, einer Auflösung von Zinkoxyd in kochendem Essig [1]), ist zwar für sich unzuverläßig, doch zur Unterstützung der Cur zweckmäßig. Am besten legt man selbst bei kleinen Kindern ein elastisches Bruchband mit Schenkelriemen an. Wundwerden wird durch fleißigen Wechsel der Bandage und durch öfteres Waschen mit kaltem Wasser verhütet.

[1]) Wendt a. a. O. S. 74.

§. 150.

c) Der Nabelbruch, hernia umbilicalis, omphalocele, welcher auf einem Hervortreten der Eingeweide durch den offen gebliebenen oder wieder geöffneten Nabelring beruht, bildet eine elastische, umschriebene, Geschwulst, welche gewöhnlich leicht zurückgedrängt werden kann. Bei dem angeborenen Nabelbruche, welcher eine breitere Basis hat, und überhaupt eine beträchtlichere Größe besitzt, als der nach der Geburt entstandene, liegen

die Eingeweide in einem von dem Bauchfelle gebildeten Bruchsacke, bei letzterem nicht.

§. 151.

Der angeborene Nabelbruch wird bedingt durch ein Stehenbleiben auf einer früheren Entwicklungsstufe, indem die außer der Bauchhöhle gebildeten Eingeweide nicht in dieselbe treten (Oken), und ist als eine wahre Bildungshemmung zu betrachten. Nach der Geburt entstehende Nabelbrüche bilden sich häufig durch heftiges Schreien und Pressen beim Stuhlgange, so lange der Nabelring noch nicht ganz geschlossen ist. Heftiges Zerren an der Nabelschnur, so wie Versäumniß des Anlegens einer passenden Nabelbinde, trägt zur leichteren Entstehung bei.

§. 152.

Prognose. Wegen der mangelhaften Bildung der Bauchdecken und der beträchtlicheren Größe ist der angeborene Nabelbruch stets mißlich, bei großem Umfange nicht selten tödtlich. Der nach der Geburt entstandene Nabelbruch ist zwar oft langwierig, gestattet aber doch eine günstige Prognose.

Behandlung. Nach vollbrachter Reposition der Eingeweide halte man den Bruch durch eine passende Bandage zurück. Am besten erfüllt eine mit einem der Größe der Bauchspalte entsprechenden Zapfen versehene Platte ihren Zweck, welche am einfachsten durch eine Pflasterbinde befestigt wird. Der Verband muß unausgesetzt bis zur völligen Schließung des Nabelringes getragen werden. Beim Wechseln desselben verhüte man das Vorfallen der Eingeweide durch einen Druck, und lasse dem Kinde die Brust reichen, um dem Schreien vorzubeugen. Befeuchten des Verbandes mit adstringirenden Mitteln, z. B. einem Decocte von Weiden- oder Eichenrinde mit Alaun versetzt, begünstigt die Heilung wesentlich, welche sogar oft ohne

Kunsthilfe erfolgt. — Ist bei großen angeborenen Nabelbrüchen keine Radicalcur möglich, so verhindere man das weitere Vorfallen der Eingeweide durch ein Bruchband mit einer ausgehöhlten Pelotte. Die vielfach empfohlene Ligatur [1]) ist bei kleineren Nabelbrüchen jedenfalls entbehrlich, bei größeren von zweifelhaftem Erfolge.

[1]) Martin, Journ. gén. de Méd. Paris 1811. Jul. — Walther, med. chir. Zeitung. 1814. I. S. 423. — Girard, Journ. gén. de Méd. l. c. — Thurn, in J. B. v. Siebold's Chiron. II. 2. — von Gräfe, in dessen Journ. der Chirurgie und Augenheilkunde. XII. 1. S. 17.

Fehlerhafte Bildung an der Zunge.

Louis, sur les tumeurs sublinguales. Mém. de l'Acad. de Chirurg. V. pag. 410.

Oehme, de morbis rec. natorum chirurgicis. Lips. 1773. 4. pag. 24. ff.

Dubois, de sectione fraenuli linguae. Paris 1755. 4.

Lang, de frenul. linguae ejusque incisione. Jen. 1785.

Murray, de tumoribus salivalibus. Upsal. 1785.

Breschet, mém. sur la grénouillette. Journ. univers. des sciences méd. Decbr. 1817.

Dupuytren, Archives génér. de méd. T. XVII. Mai.

§. 153.

a) Das Angewachsenseyn der Zunge, adhaesio linguae, ankyloglossum, besteht darin, daß das Zungenbändchen entweder zu kurz ist, oder sich zu nahe an der Zungenspitze ansetzt. Die tief in der unteren Kinnlade liegende, mit der Spitze nach vorn und unten gezogene Zunge kann nicht an die Lippe und den Gaumen gedrückt werden. Dadurch wird das Saugen erschwert, in höherem Grade unmöglich gemacht. Seltener sind es fleischige Fäden und Bänder, welche die Seitentheile der Zunge mit dem Zahnfleische verbinden.

b) Der Vorfall der Zunge, glossocele, paraglossa, als Folge einer widernatürlichen Verlängerung des Zungenbändchens, ist eine seltenere Mißbildung. Kinder mit dieser Abnormität sollen durch Saugen an der umgebogenen Zungenspitze ersticken können.

c) Die Fröschleingeschwulst, ranula, grénouillette, eine weißliche, schmerzlose, runde oder längliche, umschriebene Anschwellung neben dem Zungenbändchen, als Folge einer Verschließung und Ausdehnung des ductus Whartonianus. Die Folgen sind gehinderte Bewegung der Zunge, erschwertes Saugen, bei beträchtlicher Größe Erstickungsgefahr. Der Anfangs dünne, speichelartige Inhalt wird später gelatinös, eiweißartig, und öfters mit steinartigen Concrementen vermischt.

Die Diagnose dieser Abnormitäten ergibt sich am besten, wenn man das Kind durch Zuhalten der Nase zum weiten Oeffnen des Mundes nöthigt.

§. 154.

Behandlung.

Die adhaesio linguae erfordert nur dann Kunsthilfe, wenn sie das Saugen hindert. Das verkürzte Zungenbändchen bringe man bei zugehaltener Nase in die Rinne eines Spatels, und schneide dasselbe mit einer abgestumpften Scheere ein. Eine etwaige Blutung stillt man mit Wein, und gibt dem Kinde nachher etwas Rosenhonig in den Mund. Filamentöse Verwachsungen der Seitentheile der Zunge werden einzeln mit einer vorn abgestumpften Scheere durchschnitten.

Die glossocele läßt keine Radicalcur zu, in so fern sie auf einer widernatürlichen Verlängerung des Zungenbändchens beruht. Um Erstickung zu verhüten, lege man kleine Kinder gleich nach dem Erwachen an die Brust, oder lasse sie an einer Zulpe saugen. Ist das Uebel mehr Folge einer üblen Gewohnheit, so genügt es, die Zunge

beim jedesmaligen Vorstrecken durch Aufstreuen von Pfeffer, Schnupftaback u. d. gl. zu reizen.

Die ranula wird bei Kindern öfters durch Entleerung des Inhaltes mittelst eines Einstiches und durch nachheriges Einlegen einer Wieke, um das Schließen der Oeffnung zu verhüten, gehoben. Füllt sich die Geschwulst immer wieder, so bewirke man durch Betupfen der Ränder mit Höllenstein, eine adhäsive Entzündung. Dupuytren legt zu gleichem Zwecke einen kleinen Cylinder von Gold oder Platina ein, neben welchem sich der ansammelnde Speichel so lange entleert, bis die Wunde über dem fremden Körper vernarbt.

Fehlerhafte Bildung der Geschlechtstheile.

Meißner, Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts. III. S. 49 — 60, wo eine vollständige Zusammenstellung der hierher gehörigen Literatur befindlich ist.

§. 155.

Die wichtigsten hierher gehörigen Mißbildungen sind:

a) Verwachsungen der Harnröhre. Sie betreffen gewöhnlich das orificium urethrae. Bei Knaben bemerkt man an der Eichel entweder gar keine Spur einer Oeffnung, oder diese ist nur durch eine dünne Membran, welche bei dem Andrange des Urines angespannt wird, geschlossen. Findet sich keine andere Mündung der Harnröhre, durch welche der Urin abfließen kann, so muß die verwachsene Stelle mit einem feinen Troicart durchstoßen werden. Das Wiederverwachsen verhütet man durch Einlegen von Bougies. — Oft ist die Verwachsung nur scheinbar, zumal bei Mädchen, und die Harnröhre blos durch ein zähes leicht entfernbares Schleimklümpchen verstopft. Werden solche Verwachsungen nicht gehoben, so bahnt sich der Urin manchmal einen anderen Weg. Er fließt entwe-

der durch den wieder geöffneten urachus durch den Nabel ab, oder er wird durch den Mastdarm entleert, wobei das Leben möglicher Weise bestehen kann [1]).

[1]) Oehme, l. c pag. 51.

§. 156.

b) Fehlerhafte Mündung der Harnröhre, wobei gewöhnlich zugleich eine Verwachsung des orificii urethrae Statt findet. Die Harnröhre mündet sich entweder nach unten, Hypospadie, oder nach oben, Anaspadie. In beiden Fällen ist selten eine Operation nöthig, weil die Urinausleerung nicht gehemmt ist. Die Hypospadie hebt, wenn sich die Harnröhre nicht zu weit nach hinten öffnet, nicht einmal das Zeugungsvermögen auf [1]). Die zur Heilung vorgeschlagenen Operationsmethoden sind meistens ohne günstigen Erfolg [2]).

[1]) Henke, Lehrb. d. gerichtl. Medicin. 4te Ausg. Berlin 1824. §. 166.

[2]) Chelius, Handb. d. Chirurgie. II. §. 1369.

§. 157.

c) Verwachsung der Scheide. Als angeborener Fehler beruht sie gewöhnlich auf einem Undurchbohrtseyn des Hymens, und wird selten vor dem Eintritte der Pubertät bemerkt. Hemmt sie den Abgang des Menstrualblutes, so findet man bei der Untersuchung eine gespannte, fluctuirende Blase. Ein Einstich oder Einschnitt und nachheriges Einlegen von Bourdonnets bis zur Vernarbung hebt diese Mißbildung leicht.

§. 158.

d) Zwitterbildung, hermaphrodismus. Die Abnormitäten, welche zur Annahme von Zwittern Veranlassung gegeben haben, sind

a) Beim männlichen Geschlechte Undurchbohrtseyn der Eichel, kleine Ruthe, Spaltung des Hodensackes,

Zurückbleiben der Hoden im Unterleibe (crypsorchides, testicondi). Die hierher gehörigen Zwitter heißen androgyni.

b) Beim weiblichen Geschlechte übermäßig entwickelte Clitoris, Vergrößerung der Nymphen, so daß sie dem Hodensacke ähneln. Diese Individuen heißen androgynae.

Wahre Zwitter, d. h. solche Individuen, welche die vollkommenen Zeugungstheile beider Geschlechter vereinigen, und beide ihrer Bestimmung gemäß gebrauchen können, existiren nicht.

Von einer Kunsthilfe kann natürlich nicht die Rede seyn.

Die Verschließung des Afters, imperforatio, s. atresia ani.

Heyfelder, Beobacht. über d. Krankh. d. Neugeb. namentl. über Zellgewebsverhärtung, Augenentzündung, Rose, Gelbsucht, Verschließung des Afters, Aphthen. Leipz. 1825. 8. S. 86 — 89.

M. Loeper, de vitiis fabricae primitivae intestini recti et orificii ani. Cum tab. III. Wirceb. 1826. 4.

H. Oettinger, über die angeborene Aftersperre. München 1826. 4.

E. Svitzer, annotat. in colotomiam. Hafn. 1827. 8.

Hutchinson, pract. Beobacht. in der Chirurgie. Mit 1 Kupfert. Weimar 1828. 8.

§. 159.

Entweder ist die Mündung des Afters blos durch eine Membran geschlossen, welche sich bei dem vergeblichen, mit großer Unruhe, Auftreibung des Gesichtes, Hervorquellen der Augen verbundenen Drange zum Stuhlgange spannt und hervortreibt, oder der Mastdarm selbst ist weiter oben verschlossen, wobei er nicht selten zugleich verkürzt ist, und eine fehlerhafte Lage hat. Manchmal mündet der After mit der Scheide, Harnröhre oder Blase (Cloakenbildung) zusammen.

§. 160.

Die Prognose ist im ersten Falle nicht ungünstig, wenn das Uebel gleich erkannt wird. Im zweiten Falle ist nur dann Abhilfe möglich, wenn die Verschließung nicht zu hoch oben befindlich ist, und der Mastdarm keine abnorme Lage hat, was kaum entdeckt werden kann. Manchmal wird das Leben gefristet, indem der Koth durch andere Wege, die Scheide, Harnröhre, den Nabel oder den Mund entleert wird.

§. 161.

Behandlung. Bei der Verschließung durch eine Membran mache man einen Einstich mit einem Bistouri oder Troicart, und erweitere die Oeffnung kreuzweise auf einer Hohlsonde mit einem geknöpften Messer. Endet der After in einen blinden Sack, fühlt man den vorgedrängten Darmkoth, so führe man ein Bistouri auf einer Hohlsonde bis zur verwachsenen Stelle, welche man einsticht, und auf obige Weise erweitert. Zur Verhütung des Wiederverwachsens müssen längere Zeit Bougies eingelegt werden. Findet sich keine Spur eines Afters, so ist die Operation schwierig, der Erfolg zweifelhaft. Trifft man nicht auf den Mastdarm, so bleibt nur das sehr mißliche Anlegen eines künstlichen Afters nach den Regeln der Chirurgie übrig.

Fehlerhafte Bildung der Extremitäten.

Beck, über die angeborene Verwachsung der Finger. Freiburg 1819. 8.

Hell, de concretione digitorum. Landish. 1820. 8.

Seerig, über angeborene Verwachsung der Finger und Zehen und Ueberzahl derselben. Mit 2 lithogr. Tafeln. Breslau 1828. 8.

Brückner, über die Natur der einwärtsgekrümmten Füße. Gotha 1796. 8.

Scarpa, über die angeborenen krummen Füße der Kinder. A. d. Ital. von Malfatti. Wien 1804. 8.

Jörg, über Klumpfüße und eine leichte zweckmäßige Heilart derselben. Leipz. 1806. 4.

Delpech, klin. Chirurgie. Mit 5 Kupfert. Weimar 1828. 8.

G. C. Mühry, de spinae dorsi distorsionibus et pede equino. Gotting. 1829. 4.

§. 162.

1) Verwachsung der Finger und Zehen, concretio digitorum, nicht selten erblich, ist entweder durch eine den Schwimmhäuten der Vögel ähnliche Membran, oder durch eine fleischige Masse bedingt. Selten stehen sogar die Knochen, vorzüglich die Gelenkköpfe, in widernatürlicher Verbindung, wo alsdann die Beweglichkeit aufgehoben ist.

Behandlung. Am besten macht man nach Meißner [1]), so tief als die Trennung geschehen soll, einen Einstich, legt einen bleiernen Ring in die Oeffnung, bis deren Ränder callös geworden sind. Nachher wird der übrige Theil der Verbindung getrennt, und das Wiederverwachsen durch isolirtes Einwickeln der mit Bleicerat verbundenen Finger verhütet. Bei muskulöser Verbindung hat man sich vor Verletzung der Arterien zu hüten. Eine knöcherne Verbindung contraindicirt die Operation. Verwachsene Zehen werden auf dieselbe Weise operirt, was aber mindestens überflüssig ist.

2) Ueberzählige Finger und Zehen, gleichfalls nicht selten erblich, werden, wenn sie den Gebrauch der Glieder hindern, oder eine Mißstaltung bedingen, entweder weggeschnitten, oder durch Unterbindung beseitigt.

[1]) Kinderkrankheiten. I. S. 188. Auch diese Methode schützt nicht immer vor dem bei den übrigen Operationsarten so häufigen Wiederverwachsen. Kern, Beobachtungen und Bemer-

kungen a d. Geb. d. pract. Chirurgie. Wien 1828. 8., sucht dem Wiederverwachsen durch einen am Winkel der Fingervereinigung gebildeten, dazwischen gelegten und angelegten Hautlappen zu begegnen.

§. 163.

3) Klumpfüße, talipedes. Unter dieser Benennung werden verschiedene Mißbildungen der Füße zusammengefaßt, namentlich

a) Die eigentlichen Klumpfüße, valgi, wobei der innere Fußrand nach oben, der äußere nach unten, die Fußsohle nach innen gekehrt ist. Das Gehen wird sehr erschwert, indem der Fuß auf seinem äußeren Rande ruht.

b) Die Plattfüße, vari, wobei der Fuß eine entgegengesetzte Richtung hat. Der innere Knöchel steht tiefer, und ragt mehr hervor, als der äußere. Dadurch geht die Wölbung des Fußrückens und die Aushöhlung der Fußsohle verloren, so daß der Kranke mit der ganzen Fläche der Sohle zugleich auftritt.

c) Die Pferde- oder Spitzfüße, equipedes, pedes equini. Hier ist wegen Verkürzung der Achillessehne die Ferse nach oben gezogen, weshalb der Kranke nur mit dem Ballen auftreten kann.

§. 164.

Behandlung. Die Hauptsache beruht darauf, dem Fuße allmälig seine normale Stellung durch beständige Ausdehnung der gespannten Muskeln und Sehnen wieder zu geben. Dazu hat die Chirurgie eine Menge von Apparaten in Gebrauch. Statt der complicirten Maschinen bedient man sich in neuerer Zeit mit Nutzen der spiralförmig angelegten Pflasterbinden, welche wenig Beschwerden verursachen, und in der Regel genügen [1]). Durch erweichende, ölige Einreibungen in die gespannten, und durch reizende, spirituöse Einreibungen in die erschlafften Muskeln wird die Cur bedeutend unterstützt [2]). Vor völliger

Heilung lasse man die Kinder nicht gehen. Daher wird die Cur am besten bei Neugeborenen angefangen.

[1]) Giese, in d. med. chir. Zeit. 1814. IV. S. 75. — Haden, in v. Froriep's Notizen. VIII. Nro. 2 Aug. 1824. — Langenbeck, in seiner Bibliothek f. d. Chirurgie. I. 4.

[2]) Michaëlis, in d. med. chir. Zeitung. 1809. Nro. 21., in Hufeland's und Himly's Journ. VI. Novbr. 1811. S. 3., gibt den zweideutigen Rath, die Ausdehnung durch Einschneiden der Haut und Flexen zu begünstigen. Ein ähnliches Verfahren befolgte Delpech a. a. O., welcher die Achillessehne von hinten durchschnitt, ohne die sie bedeckende äußere Haut zu trennen.

Fehlerhafte Bildung des Herzens.

Zu den wichtigsten Bildungsfehlern des Herzens gehört eine widernatürliche Communication der Höhlen desselben, wodurch eine Vermischung des arteriellen Blutes mit dem venösen bewirkt wird. Diese Abnormität bildet der Form nach

Die blaue Krankheit, Blausucht, cyanosis, morbus coeruleus, cyanopathia, cyania cardiaca, coerulosis.

C. F. Haase, de morbo coeruleo. Lips. 1813. 4.

F. L. Kreysig, über die Krankh. des Herzens. Leipz. 1814. 8. I.

A. Burns, von einigen der häufigsten und wichtigsten Herzkrankheiten. Nebst einer ergänzenden Abh. von F. Nasse über die blaue Krankheit. A. d. Engl. Lemgo 1817. 8.

C. de Hartmann, de cyanosi ejusque cura. Vienn. 1817.

Zimmermann, de morbo coeruleo. Berol. 1822. 8.

Meinecke, de cyanosi. Berol. 1825. 8.

P. Ch. A. Louis, anatom. patholog. Untersuchungen. Berlin 1828. 8. 2te Abth. S. 86 — 133.

§. 165.

Erscheinungen und Verlauf. Entweder unmittelbar, oder einige Tage nach der Geburt spielt die Hautfarbe an den mit einer besonders zarten epidermis versehenen Theilen, namentlich an den Fingern, Ohren und Lippen mehr ins Bläuliche. Periodisch, besonders nach solchen Veranlassungen, wodurch der Blutumlauf beschleunigt wird, z. B. bei heftigem Schreien, Husten, Niesen, selbst bei gierigem Saugen, wird die blaue Farbe bedeutender, und erstreckt sich auch auf die übrigen Theile. Alsdann wird die immer kühle Haut, vorzüglich an den Extremitäten, kalt, der Athem erschwert, keuchend, der Puls klein, aussetzend, oft unfühlbar, wobei jedoch der Herzschlag oft stark ist, und die gerötheten Augen etwas hervorgetrieben werden. Bei bedeutender Erstickungsgefahr stellen sich sogar Zuckungen der Glieder ein. Nach einigen Secunden oder Minuten erfolgt eine tiefe, seufzende Inspiration, der Athem wird wieder natürlich, und die blaue Farbe verschwindet, mit Ausnahme an den Lippen, Fingerspitzen und Nägeln. Kehren solche Anfälle, welche immer große Mattigkeit hinterlassen, öfter wieder, so bleibt endlich die blaue Färbung des ganzen Körpers, tritt jedoch mit jedem neuen Paroxysmus deutlicher hervor. Häufig, aber doch nicht ganz constant, ist bei blausüchtigen Kindern die Verlängerung und größere Breite des ersten Fingergliedes mit Verkrümmung der Nägel.

§. 166.

Ausgänge. In Folge eines Erstickungsanfalles tritt gewöhnlich der Tod bald ein. Selten lebten Blausüchtige mehrere Jahre. Manche erreichten sogar ein Alter von 16 — 22 — 35 Jahren [1]). Immer führen jedoch solche Kranke ein sehr unglückliches Leben, indem bei sehr gesunkener Irritabilität die geringste Anstrengung Erstickungsanfälle verursacht. Selten leidet die Ernährung bedeu-

tend. Meistens waren es weibliche Kranke, welche das Kindesalter überschritten.

[1]) Hartmann a. a. O. Vergl. Hufeland's u Osann's Bibliothek d. pr. Heilk. 1828. S. 229.

§. 167.

Aetiologie. Das Wesen der von Jahn fälschlich mit der Zellgewebeverhärtung für identisch gehaltenen Blausucht liegt in einer durch Hemmung des kleinen Kreislaufes verminderten Oxydation des Blutes. Alle Erscheinungen deuten auf erhöhte Venosität. Auf verschiedene Weise wird aber die Störung des kleinen Kreislaufes bedingt. Die Section zeigt nämlich ein Offenbleiben des foramen ovale [1]), des ductus arteriosus Botalli, — einen theilweisen oder gänzlichen Mangel des septi atriorum und ventriculorum, — eine Obliteration oder doch bedeutende Verengerung der arteria pulmonalis, — ein einfaches, — ein getheiltes Herz, — einen fehlerhaften Ursprung der aorta, so daß sie mit beiden Ventrikeln communicirt [2]). Jede dieser Mißbildungen bedingt schon in der Regel für sich eine solche Störung des kleinen Kreislaufes, vermöge welcher die Venosität vorherrschen muß. Ueberdieß finden sich manche dieser Difformitäten häufig gleichzeitig. Als Folge der erhöhten Venosität zeigt sich die Blutmasse dunkel, Leber und Milz vergrößert, und das Gewebe verschiedener Organe, vorzüglich des Pancreas, blau gefärbt [3]). Die Lungen sind häufig hepatisirt [4]).

[1]) Nicht immer bedingt das Offenbleiben des for. ovale Blausucht, namentlich wenn es für sich besteht. Meckel, Handb. d. pathol. Anatomie. Halle 1812. 8. I. S. 426. — Billard a. a. O. S. 329. — Miquel, Révue méd. franc. et étrangère. Paris 1828. I.

[2]) Louis a. a. O., wo die verschiedenen die Blausucht bedingenden Mißbildungen zweckmäßig zusammengestellt sind. Dugés im Journ. général de Méd. T. CI. pag. 88. fand die beiden Ventrikel gleichsam vertauscht, so daß mit dem linken Vorhofe eine

rechte Kammer communicirte, aus welcher die art. pulm. kam, mit dem rechten Vorhofe aber eine linke Kammer, in welcher sich die aorta und Kranzadern öffneten.

[3]) Ulrich, in Rust's Mag. XXII. 3. S. 502.

[4]) Kneip, in Harleß neuen Jahrb. d. teutschen Med. u. Chir. 1826. II. 1.

§. 168.

Die Prognose ergibt sich aus dem §. 166. Erwähnten von selbst.

Behandlung. Auf directem Wege vermag die Kunst nichts. Alles, was geschehen kann, bezieht sich blos auf eine palliative Behandlung, namentlich auf Verhütung und Abkürzung der Paroxysmen. Wir suchen daher Alles entfernt zu halten, was eine beschleunigte Circulation und Respiration verursacht, namentlich also Erhitzungen jeder Art, starke Körperbewegungen, heftige Affecte, Genuß geistiger Getränke u. d. gl., indem wir zugleich durch eine reine, sauerstoffreiche Luft der erhöhten Venosität entgegen wirken [1]). Ist ein Anfall zugegen, so entferne man alle Hindernisse der freien Circulation, vorzüglich einengende Kleidungsstücke, und suche den Körper durch ein Bad zu erwärmen [2]). Bei kalten Extremitäten sind wenigstens Fuß- und Handbäder nothwendig. Corvisart [3]) gibt den Rath, die Kinder in der Nähe eines hellen Feuers am Kopfe und über den ganzen Körper mit gewärmten Tüchern zu frottiren. Erleichternd wirkt während der Erstickungszufälle das Beibringen gelind eröffnender Klystire, das Besprengen der Herzgegend mit kaltem Wasser, sowie das Waschen mit Essig und Wasser, während zugleich Fußbäder applicirt werden. Bei großer Beängstigung und starkem Herzklopfen kann selbst das Ansetzen von einigen Blutegeln an die Herzgegend Linderung verschaffen [4]).

[1]) Das Einathmen des Sauerstoffgases ist nicht rathsam. Eben so wenig verdient der Vorschlag Nasse's, die Oxydation des Blutes dadurch zu befördern, daß man ein blosgelegtes Hautgefäß

mit dem positiven Pole einer galvanischen Säule in Verbindung bringt, Anwendung. Nevin, Samml. auserl. Abh. XVII. S. 86, empfiehlt zu gleichem Zwecke die Transfusion.

[2]) Hosack, essays on various subjects of med. science. New-York 1824. II., stellte ein blausüchtiges Kind durch Bäder mit China und Jamaicaspiritus, welchen von Zeit zu Zeit liq. amm. caust. in kleinen Portionen zugesetzt wurden, vollkommen wieder her.

[3]) Billard a. a. O. S. 330, erklärt dieses Verfahren für das vorzüglichste.

[4]) Wendt, Kinderkrankheiten. S. 124.

§. 169.

Unter den im Ganzen wenig versprechenden innerlichen Mitteln sind vorzüglich kühlende Purgirmittel [1]), säurestoffreiche Mittel, Weinmolken [2]), acidum tartaricum, sulphuricum und oxymuriaticum [3]) empfohlen. Antispasmodica, welche Corvisart und Nasse widerrathen, scheinen der Natur des Leidens am wenigsten zu entsprechen. Die heftigen Contractionen des Herzens werden indessen durch vorsichtigen Gebrauch der digitalis, und durch die aqua amygd. amar. [4]) gemildert.

[1]) Meißner. I. S. 330.

[2]) Hosack a. a. O.

[3]) Heyfelder, Beob. üb. d. Krankh. d. Neugeb. Leipz. 1825. 8. S. 54.

[4]) Wendt a. a. O. S. 124.

§. 170.

Ein eigenthümliches Verfahren hat in neuerer Zeit Dittmer [1]) in 5 Fällen mit Nutzen befolgt. Da nach D. unter 10 Fällen von Blausucht 9mal der duct. arios. und nur 1mal das for. ovale offen war, so soll man ersteren Fall als vorhanden annehmen, und das venöse Blut dadurch mehr nach den Lungen zu leiten suchen, daß man dem Kinde 2 — 3 Tage lang wenig Ruhe läßt, den Genuß der Nahrung etwas erschwert, dasselbe zu anhalten-

dem Schreien bringt, und wenig schlafen läßt. Beim Schreien finde Congestion nach den Lungen Statt, alles Blut werde aus der rechten Herzkammer nach den Lungen geleitet, und diese sollen sich so erweitern, daß sie allmälig zu ihrer Function geeigneter werden. Gleichzeitig soll sich der ductus arteriosus contrahiren. Ueber den Nutzen dieser Methode müssen erst fernere Erfahrungen entscheiden. Als prophylacticum empfiehlt Schweighäuser[2]), welcher die Blausucht bei drei Kindern einer Mutter beobachtete, öftere Blutentziehungen während der Schwangerschaft, so wie starke Körperbewegung der Mutter.

[1]) v. Froriep's Notizen. XVI. Jan. 1827. S. 192. — Auch in einem von Hosack a. a. O. beobachteten Falle verloren sich die beunruhigenden Zufälle nach plötzlichem Schreien, und der Kreislauf stellte sich wieder ein.

[2]) Das Gebären nach der beobachteten Natur. Straßburg 1825. 8.

Das Muttermal, naevus maternus.

Ch. G. Gruner, diss. sist. naevorum origines Jen. 1778.

Callisen, systema chir. hodiern. Hafn. 1800. 8. T. II. p. 201.

S. Cooper, neuestes Handb. d. Chir. Weimar 1820. 8. S. 652.

Röchling, in Rust's Mag. XXII. 2. S. 371.

Young, in Horn's Archiv. 1828. März, April. S. 335. — Vergl. auch v. Froriep's Notizen. XX. Nr. 19. Mai 1828. S. 304.

§. 171.

Angeborene, partielle Entstellung der Haut in Beziehung auf Farbe und Bildung wird Muttermal genannt, und gemeinhin, der Aehnlichkeit mit verschiedenen Gegenständen wegen, fälschlich dem Versehen zugeschrieben. Die blos fleckigen Muttermäler verändern sich in der Regel

nicht, und sind ohne Bedeutung; die über die Haut erhabenen beruhen häufig auf Erweiterung der Capillargefäße, vergrößern sich bei Erhitzung, nehmen oft fortwährend an Umfang zu, und können, im Falle sie wiederholt gereizt werden, in Krebs übergehen.

Behandlung. Bedingen die fleckigen Måler eine bedeutende Entstellung, so können sie durch Aetzmittel [1]) zerstört werden. In neuerer Zeit hat man sie mehrmals mit Erfolg dadurch beseitigt, daß man auf deren Oberfläche und rings an deren Umfange Kuhpocken einimpfte [2]). Dieses Verfahren soll selbst bei stark hervorragenden, von ausgedehnten Gefäßen herrührenden Målern genützt haben [3]). Gestielte werden am besten unterbunden, oder auch weggeschnitten, indem man die Basis nachher cauterisirt.

[1]) Verdück, Chirurg. Schriften. Leipz. 1712. 4. I. S. 234, rühmt vorzüglich eine Paste aus sapo venetus und ungelöschtem Kalk, deren sich auch Feiler, Pädiatrik. S. 35., bedient.

[2]) Young. — Röchling a. a. O.

[3]) G. F. Krauß, die Schutzpockenimpfung u. s. w. Nürnberg 1820. 8. S. 354. — Wardrop unterband die gemeinschaftl. Kopfschlagader bei einem durch Gefäßerweiterung gebildeten Muttermale. Mag. d. ausl. Lit. von Gerson und Julius. Mai. Jun. 1827. S. 512.

Der Leistenhode, parorchidium.

B. G. Seiler, observ. nonnull. de testiculorum ex abdomine in scrotum descensu et partium genitalium anomaliis. Lips. 1817. 8.

Rosenmerkel, über die Radicalcur des in den Weichen liegenden Testikels u. s. w. München 1820. 8.

E. G. Bredahl, comment. anat. patholog. de testiculorum in scrotum descensu, adjecta nova de crypsorchide observatione. Lips. 1824. 4.

H. Th. ab Heimsberg, de morbis ex sero testium descensu oriundis. Bon. 1825. 4.

§. 172.

Begriff. Eine von dem erst nach der Geburt herabsteigenden Hoden verursachte Geschwulst in der Leistengegend.

Diagnose. Geschieht das Herabsteigen der Hoden ohne Schmerz, so wird es häufig übersehen. Ist aber der Bauchring schon verhältnißmäßig enge geworden, so kann der Hode nicht ohne Schwierigkeit durch denselben treten, er wird eingeklemmt, und es entsteht leicht ein entzündlicher Zustand, sowohl des Hoden selbst, als seiner Umgebungen, orchitis neonatorum nach Wendt [1]). Alsdann findet man eine Geschwulst in der Leistengegend, welche sich von einem Leistenbruche durch das Fehlen des Hoden in der entsprechenden Seite des Hodensackes leicht unterscheidet. Die Geschwulst schmerzt entweder anhaltend, die Kinder schreien viel, pressen beständig wie beim Drange zum Stuhlgang, oder es erfolgt nur Schmerz bei der Berührung.

[1]) A. a. O. S. 90.

§. 173.

Prognose. Selten ist das Uebel bedeutend, wenn es nicht etwa verkannt, und statt eines Leistenbruches mit einem Bruchbande mißhandelt wird.

Behandlung. Bei nicht sehr heftigem Schmerze genügen erweichende, lauwarme Umschläge, aus spec. emollient. mit Milch, in Verbindung mit Einreibungen aus erwärmtem Oel, z. B. ol. hyosc. chamomill. oder coctum. Ist die Geschwulst sehr schmerzhaft, heiß bei der Berührung, so setze man einige Blutegel, und mache nachher laue Fomentationen von Bleiwasser mit Semmelkrumen. Zur Milderung der Spannung sind auch lauwarme, schleimige Bäder von großem Nutzen. Jeder Versuch, den Hoden gewaltsam herabzudrücken, (Levret) muß als nachtheilig unterbleiben.

c) Krankheiten der Neugeborenen, welche sich nach der Geburt entwickeln.

---

1) Entzündungen.

Die Rose, der Rothlauf der Neugeborenen, erysipelas neonatorum.

Freudenberg, de maculis volaticis infant. Giess. 1704. 4.

Osiander, Denkwürdigk. f. Aerzte u. Geburtsh. II. 2. S. 370. ff. — Dessen neue Denkwürdigk. I. S. 56.

Bromfield, in der Samml. auserl. Abh. z. Gebr. f. pr. Aerzte. XVI. S. 322.

Hartshore, daselbst. S. 326.

Walsham, daselbst. XIX. S. 565.

J. C. L. Reddelien, Samml. kleiner Abh. u. Beobacht. über die Rose der neugebohrnen Kinder u. die Verhärtung des Zellgewebes. Lübeck u. Leipz. 1802. 8.

Hemmer, in den rhein. Jahrb. von Harleß. VII. 3. S. 71.

v. Siebold, in dessen Journ. f. Geburtsh. u. s. w. IV. S. 461.

Schmidt, de erysipelate neonatorum. Lips. 1821. 8.

§. 174.

Erscheinungen und Verlauf. Die unter dem Namen maculae volaticae [1]), volatica [2]), purpura volatica infantum [3]), erysipelas puerile [4]) bekannte, seit Plouquet [5]) erysipelas neonatorum benannte Krankheit erscheint in den ersten Lebenstagen bis zur sechsten Woche, seltener später. In gelinderen Graden geht sie von den Extremitäten, vorzüglich den Gelenken aus, und beschränkt sich zuweilen auf diese Theile. Gewöhnlicher indessen zeigt sich zuerst am Unterleibe, besonders in der Nabelgegend, ein dunkelrother, nicht erhabener, glänzender Fleck, wel-

cher, sich allmälig vergrößernd, auf die Umgebungen, vorzüglich die Genitalien, übergeht. Die befallenen Theile werden schmerzhaft bei der Berührung, hart, gespannt, bekommen eine dunkele, ins Bläuliche spielende, nach einem Fingerdrucke momentan verschwindende Röthe, und haben bisweilen ein gefleckes Ansehen. Blasen bilden sich nicht. Seltener nimmt die Krankheit im Gesichte, Halse, Nacken oder auf der Brust ihren Ursprung. Bei völlig entwickeltem Erysipelas bemerkt man Fieber mit trockener, heißer Haut, aufgesprungenen Lippen, in der Regel auch mit gastrischen Beschwerden, besonders grünlichen, stinkenden, mit Leibschmerz verbundenen Darmausleerungen. Verbindung mit Gelbsucht und Schwämmchen ist nicht ganz selten. In höheren Graden kommen Krampfzufälle, besonders trismus, hinzu [6]).

[1]) Sennert, pract. med. Lib. V. pars III. sect. I. cap. 6.
[2]) Riedlin, lin. med. An. 1699. p. 1225.
[3]) Storch, Kinderkrankh. III. S. 168.
[4]) Freudenberg l. c.
[5]) Initia biblioth. med. T. V. p. 301.
[6]) Valentin, prax. med. infallib. p. 647. nennt die Krankheit in diesem Falle maculae convulsivae.

§. 175.

Ausgänge. Bei den leichteren Graden erfolgt bisweilen Zertheilung unter critischen Ausleerungen durch Schweiß und trüben, scharf riechenden Urin. Die höheren Grade der vom Unterleibe ausgehenden Rose gehen oft in brandige Absterbung der Haut über, hinterlassen häßliche Geschwüre, und enden häufig tödtlich. Ein seltener, aber gefährlicher Ausgang ist der in Zellgewebeverhärtung. Plötzliches Verschwinden der Rose hat häufig gefährliche Entzündungen innerer Theile zur Folge.

§. 176.

Aetiologie. Die nächste Ursache ist trotz der verschiedenen Hypothesen noch immer unbekannt. Disponirend

wirkt besonders eine Störung des Lebersystemes, zumal wenn noch Mangel an Hautcultur, Unreinlichkeit oder angeborene Schlaffheit der Haut hinzukommt. Daher die häufige Complication mit Gelbsucht. Die meisten an Rose leidenden Kinder sind von armen, schlecht genährten, der Trunkenheit ergebenen, dyscrasischen Müttern geboren (Wendt). Gelegenheitsursachen sind Erkältungen, Einwickeln in feuchte Windeln, heftige Leidenschaften und Affecte, namentlich Zorn und Schrecken der säugenden Mütter, Luftverderbniß, zumal in Findelhäusern. Ansteckend ist die Krankheit nicht, wie Storch und Hufeland behaupten. Angeboren ist sie bisweilen nach Bromfield', Girtanner u. A. Henke ist geneigt, eine unmittelbare Verbindung der Rose mit der von Meckel und Osiander beobachteten Entzündung der Nabelvene anzunehmen [1]). Wilson leitete sie von dem Rücktritt der Galle ins Blut her [2]).

[1]) The Lond. med. and physic. Journ. Mai 1829. Auch Lee theilt einen Fall von Entzündung der Nabelvene bei einem an Rothlauf gestorbenen Neugeborenen mit.

[2]) Ueber die übrigen muthmaßlichen Veranlassungen vergl. Reydelien a. a. O. S. 12 — 16.

§. 177.

Die Prognose ist immer sehr zweifelhaft, am ungünstigsten bei schwächlichen, gleich nach der Geburt befallenen Kindern, so wie bei hinzugekommenem Trismus. Die Gefahr steht zwar in der Regel mit der Ausbreitung der Rose in Verhältniß, doch kommt Vieles auf den Sitz an. An den Extremitäten ist sie am gutartigsten. Nach dem 7ten Tage der Krankheit läßt sich eine günstige Entscheidung hoffen, wiewohl die Folgekrankheiten (§. 175.) noch tödtlich werden können.

§. 178.

Behandlung. Ueber die zweckmäßigste Behandlung sind die Stimmen getheilt. Das fast nie fehlende Leiden

der Leber und des Darmcanales erfordert eine besondere Berücksichtigung. Gelinde evacuantia sind bei deutlich ausgesprochenem status gastricus vorzüglich nützlich. Bei Turgescenz nach oben gebe man das vin. stib. oder das oxymel squilliticum in brechenerregender Gabe, bei Turgescenz nach unten gelinde Purgirmittel, z. B. stärkeren Kindern 2 — 3mal täglich das calomel zu gr. $^1/_4$ — $^1/_2$, schwächlichen dagegen die Tinct. rhei aquosa mit syr. mannae. Diese Mittel sind auch nach dem indicirten Brechmittel passend. — Bei Störung der Hautthätigkeit als Veranlassung gebe man neben einem warmen Verhalten gelinde, nicht erhitzende diaphoretica, z. B. einige Tropfen liq. amm. acet. oder succin. mit einem schleimigen Thee. Auch hier kann Anfangs ein Brechmittel gereicht werden. — Bei vorstechendem Leiden des Nervensystemes, zumal in der späteren Zeit, wo sich Krampfzufälle einstellen, eignen sich flüchtig belebende Mittel, ein schwaches Infus von valeriana mit liq. amm. succin, besonders aber der moschus, bei größerer Reizbarkeit flor. zinci zu gr. $^1/_4$ p. d. Opium ist nachtheilig. — Erfolgt Uebergang in brandige Absterbung, so kann der sonst ungeeignete Campher in kleinen Gaben, Anfangs mit calomel versetzt, so lange die Theile heiß und schmerzhaft sind, gegeben werden. Später ist bei diesem hoffnungslosen Zustande eine Auflösung von extr. chinae, das chinin. sulphur., oder ein Infus von serpentaria, selbst etwas Wein, zu versuchen.

§. 179.

Die örtliche Behandlung richtet sich nach dem Grade und dem Stadium der Krankheit. Für die gelinderen Fälle genügt das Warmhalten der afficirten Stellen. Bei Krampfzufällen sind warme Bäder, vorzüglich Laugenbäder (Stütz) und Milchbäder (Hufeland) gerühmt, welche Jörg für nachtheilig erklärt. Dunstbäder eignen sich mehr bei beginnendem Uebergange in Zellgewebever-

härtung, Mercurialeinreibungen in den Unterleib bei einem entzündlichen Zustande der Leber. Die von Hartshore, Girtanner und Lodemann gerühmten Waschungen mit Campherspiritus finden nur bei drohendem Uebergange in Brand Anwendung. Bleimittel sind nachtheilig. Ob die von Osiander, Reddelien und später von Dewees empfohlenen Blasenpflaster zur Unterbrechung der Entzündung beitragen, müssen fernere Beobachtungen entscheiden. Ist bereits Brand erfolgt, so mache man Ueberschläge von einem Eichen- oder Chinarindendecoct mit Wein und Campherspiritus, und verbinde die Stellen nach dem Abstoßen der Brandborken mit Digestivsalbe mit Chinapulver bestreut.

Als ein seltener Ausgang des erysipelas neonatorum gehört hierher

Die Zellgewebeverhärtung, gespannte Haut, induratio telae cellulosae, sclerema, endurcissement du tissu cellulaire, skin bound.

J. C. L. Reddelien, Samml. kleiner Abh. u. Beobacht. über die Rose der neugebohrnen Kinder u. d. Verhärtung des Zellgewebes. Lübeck und Leipz. 1802. 8. S. 71 — 127.

Stütz, in Hufeland's Journ. XIV. 4. S. 32.

Dorfmüller, in Stark's neuem Archiv. III. 1. S. 83.

G. J. A. Schoenberg, de induratione telae cellulosae in neonatis observata. Goetting. 1808. 8.

Horn, in dessen Archiv. 1810. II. S. 109.

Carus, in Hufeland's Journ. 1816. Febr. S. 110.

Brosius, cutis tensa chron., morb. infant. non adhuc descriptus. Wirceb. 1818. 8.

De Hasselberg, de induratione telae cellulos. neon. Gotting. 1818.

G. A. Michaelis, de indurat. tel. cellul. rec. natator. Kil. Holsator. 1825. 8.

J. B. Palletta, exercitationes pathologicae. Mediolan. 1826. 4.

P. Fleischhammer, descleremate. Berol. 1828. 8.

§. 180.

Erscheinungen und Verlauf. Die Entstehung der Krankheit gibt sich häufig durch ein klägliches, zischendes oder pfeifendes Gewimmer zu erkennen, wobei die Anfangs lautere Stimme täglich rauher und heiserer wird, sich endlich ganz verliert, indem die Kinder nur noch einen dem Pfeifen der jungen Mäuse ähnlichen Ton (Dorfmüller) von sich geben können. Sobald sich die Krankheit zu bilden beginnt, wird die Haut röthlich-gelb, oft bläulich gefleckt. In demselben Grade, als sich die Verhärtung ausbildet, verliert sich diese Farbe. An den Waden, Fußsohlen, Wangen, dem mons Veneris, überhaupt da, wo das meiste Fett unter der Haut befindlich ist, zeigen sich die ersten verhärteten Stellen, welche sich allmälig ausbreitend, in einander fließen, und nur die Augenlieder, Nasenspitze und den Hodensack verschonen. Die verhärteten Stellen sind weißgelb, wachsähnlich, unnachgiebig, nicht verschiebbar, ungewöhnlich kalt, vorzüglich an den Extremitäten. Ein Fingerdruck hinterläßt keine Spur. Geschwulst findet sich nur dann, wenn Oedem vorausging. Wird das Zellgewebe der Wangen- und Schlundmuskeln ergriffen, so ist die Bewegung des Mundes und das Schlingen erschwert; die Kiefer sind zusammengezogen wie bei Trismus, welcher sich manchmal hinzugesellen soll.

§. 181.

Charakteristisch ist der gleich von Anfange seltene, schwache, oft nicht zu fühlende Puls- und Herzschlag, so wie die erschwerte Respiration und gehinderte Bewegung

der Glieder. Heyfelder [1]) beobachtete am inneren Augenwinkel einen tiefen Einschnitt. Wiewohl weder Fieber, noch verstärkte Secretionen zu bemerken sind, so erfolgt doch auffallend schnell Abmagerung. — Da, wo man Fieber, rothe Hautfarbe ohne verminderte Temperatur wahrnahm, beruhte dieß wahrscheinlich auf einer Verwechselung mit der Rose der Neugeborenen. Manche halten die in England und Frankreich vorkommende Zellgewebeverhärtung für verschieden, und nehmen eine acute und chronische Form an (Burns, Henke). Die Krankheit scheint sich indessen nur da in die Länge zu ziehen, wo sie minder heftig ist, oder in Genesung übergeht (Michaelis.).

[1]) Beob. üb. d. Krankh. d. Neugeb. S. 26.

§. 182.

Ausgänge. Erfolgt Genesung, so verlieren sich die Symptome allmälig ohne wahrnehmbare Crisen. Höchstens wird die Darmsecretion etwas reichlicher, flüssiger. Im gewöhnlichen Falle erfolgt der Tod vor dem siebenten Tage unter Zunahme aller Erscheinungen. Das Gesicht wird glänzend, steinhart, das Schlucken unmöglich. Während des Todeskampfes fließt eine gelbe, schäumende Feuchtigkeit aus Mund und Nase, und es bilden sich Sugillationen an dem hinteren und oberen Theile der Schenkel (Heyfelder).

§. 183.

Aetiologie. Die nächste Ursache, über welche wir eine Menge von Hypothesen besitzen [1]), liegt wahrscheinlich in einer fehlerhaften Blutbereitung, namentlich in einem Ueberschusse an Eiweißstoff, wodurch die Ablagerung im Zellgewebe entsteht, welche später verhärtet (Michaelis). Eine Disposition findet sich vorzüglich in den ersten Lebenstagen bei Kindern von schwächlichen, cachectischen Aeltern. Zu den Gelegenheitsursachen gehören Erkältun-

gen beim Waschen und Baden, feuchte, kalte Wohnungen, Entbehrung der mütterlichen Wärme, verdorbene Luft, schlechte Ernährung, vorausgegangenes Erysipelas. In Findelhäusern, wo mehrere dieser Ursachen zusammen wirken, ist die Krankheit am häufigsten. Doublet, Gölis und Schwarz halten dieselbe irriger Weise für syphilitischen Ursprunges [2]).

[1]) Troccon und Hulme suchen das Wesen in Entzündung der Lungen, — Aurity und Dugès in Verdichtung der serösen Feuchtigkeiten als Folge der Kälte, — Breschet in Offenbleiben des for. ovale, — Leger in gestörter Function der Respirationsorgane, — Heyfelder in dadurch bedingter mangelhafter Oxydation des Blutes, — Stütz in tonischem Krampfe des Zellgewebes, — Jahn in Krampf durch Schwäche erzeugt, — Carus in Gesunkenseyn der Lebenskraft überhaupt und der Hautfunction insbesondere, — Henke in gestörter Function des Lebersystemes und phlogistischer Beschaffenheit des Blutes; — Billard endlich hält die Krankheit für ein einfaches Oedem. Vergl. Reddelien a. a. O. S. 70. ff und Meißner, Forschungen des neunzehnten Jahrh. III. S. 135. ff, wo man die älteren und neueren Ansichten zusammengestellt findet.
Underwood, Marcus, Richter, Hemmer, Bärmann u. A. sehen die Krankheit als eine Abart der Rose an. Vergl. F. Baermann, de telae cellulosae induratione. Berol. 1825. 8. —

[2]) Brossius, a. a. O.

§. 184.

Sectionsbefund. Schneidet man die nach dem Tode sich nicht verändernden, verhärteten Stellen ein, so fließt eine gelbliche, zähe Feuchtigkeit aus (Michaëlis, Billard). Zugleich ist das Fettgewebe häufig mit festem, körnigem Fette gefüllt. Gewöhnlich sind die peripherischen Gefäße leer (Michaelis), das Blut ist flüssiger, dunkeler, und nach den inneren Theilen, Herz, Lungen, Leber gedrängt. Daher die scheinbaren Zeichen einer Lungenentzündung. Wirkliche Pneumonie fand Billard in 77 Fällen nur dreimal [1]). Im Gehirne ist oft eine gelbliche Feuch-

tigkeit ergossen. Das Offenbleiben des for. ovale nach Breschet ist nicht constant. Eine geringere Länge des Darmcanales (Leger) fand Billard nie.

[1]) A. a. O. S. 106. Oefters beobachtete Billard (S. 107.) eine Ueberfüllung des ganzen Körpers mit venösem Blute, welches überall hervordrang, wo man die Leiche einschnitt.

§. 185.

Prognose. Die zum Glücke in der Privatpraxis seltene Zellgewebeverhärtung weicht nur dann bisweilen einem frühzeitig angewendeten Heilverfahren, wenn sie sich auf einzelne Theile beschränkt. Der Tod erfolgt gewöhnlich frühzeitig, in den ersten Tagen durch Lungenlähmung, Stickfluß, seltener später als Folge der Entkräftung. (Vergl. Ausgänge.)

§. 186.

Behandlung. Mit Rücksicht auf die Resultate der bisherigen, zum Theile widersprechenden Verfahrungsweisen können folgende Indicationen aufgestellt werden:

1) Beförderung der Hautthätigkeit, wodurch erfahrungsgemäß die Verhärtung bisweilen zertheilt wird. Dahin gehört vor Allem künstliche Erwärmung durch Einhüllen in warme, wollene Decken, in Schaafwolle, durch Wasserdampfbäder, lauwarme Bäder, mehrmals täglich wiederholt, allenfalls mit aromatischen Kräutern versetzt. Diaphoretica innerlich, namentlich Campher, leisten wenig [1]).

2) Erhöhung der Thätigkeit des lymphatischen Systemes, vorzüglich durch inneren Gebrauch von Mercurialien, calomel [2]), mercur. solub. Hahnemanni, übrigens irriger Weise in der Voraussetzung syphilitischer Begründung empfohlen. Unterstützt wird die Wirkung dieser Mittel durch Bäder, Einreibungen von

ungt. hydrarg. ciner. [3]), linim. ammoniat., so wie durch Vesicatore, vorzüglich an die Extremitäten.

[1]) Cederschjöld empfiehlt die solutio acetatis ammonii nebst einem Chinadecocte und lauwarmen Bädern. Meißner, Kinderkrankh. I. S. 273.

[2]) v. Siebold, in dessen Journ. IV. 3. S. 461 verband das calomel mit digitalis.

[3]) Kluge, in Rust's Mag. XXVIII. 2. S. 315, ließ 1 — 2 Drachmen Salbe in die indurirten Stellen einreiben, täglich 1 — 2 warme Bäder gebrauchen, und innerlich calomel zu $^1/_4$ — 1 Gran nehmen.

§. 187.

3) Ableitung des Blutes von inneren Theilen Dazu theils die künstliche Erwärmung, theils Blutentziehungen bei heftigeren Congestionen zu den Lungen und größerer Vollblütigkeit. Man setze Blutegel an die Schenkel, an den Unterleib, überhaupt an die verhärteten Stellen nach Palletta [1]), mache nachher Cataplasmen, oder bringe das Kind in ein warmes Bad, freilich mit Rücksicht, daß keine Verblutung erfolge. — Dabei

4) Sorge für zweckmäßige Ernährung, am besten durch gute Ammenmilch [2]).

[1]) Von 62 Erkrankten wurden durch die Methode von Palletta 59 geheilt. Vergl. Valentin in v. Froriep's Notizen. XV. Nro. 16. S. 256.

[2]) Heyfelder a. a. O. S. 54. empfiehlt das acidum oxymuriaticum. Sundelin, Berends Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft. IX. S. 168, sah von dem Hirschhornsalze, zu 2 Gran alle 2 Stunden gereicht, günstigen Erfolg.

Die Augenlieder- und Augenentzündung der Neugeborenen, blepharo- et ophthalmoblennorrhoea neonatorum.

Ware, chir. Bemerk. über das Auge. A. d. Engl. von Runde. Göttingen 1809. 8. I. S. 99.

Ph. F. Walther, Abh. a. d. Geb. d. pract. Med. u. s. w. Landshut 1810. 8. I. S. 447.

J. A. Schmidt, in der ophthalmolog. Biblioth. von Himly und Schmidt. III. 2. Jan. 1806.

J. Ch. Metsch, de blepharophthalmia rec. nat. Berol. 1821. 8.

M. Carron du Val, de blepharoblennorrhoea neon. Landish. 1824. 8.

E. Ph. H. Storch, de neonatorum blepharoblennorrhoea. Berol. 1826. 8.

B. F. L. Merklinghaus, de blepharoblennorrhoea neonat. Berol. 1826. 8.

V. A. Schorn, de ophthalmia rec. nat. Vratisl. 1828. 8.

J. F. Ziegler, de ophthalmia neonatorum. Giess. 1828. 8.

§. 188.

Erscheinungen und Verlauf. Die sich in den gelinderen Graden auf die Bindehaut der Augenlieder und die Meibom'schen Drüschen beschränkende Augenentzündung Neugeborener hat stets den blennorrhoischen Charakter, und zerfällt naturgemäß in zwei Stadien [1]).

Erstes Stadium. Eine leichte Röthe der Bindehaut der Augenlieder, in Verbindung mit Lichtscheu und etwas verstärkter Absonderung der Meibom'schen Drüschen, wobei die Augenlieder während der Nacht verkleben, bezeichnet den Anfang des Leidens. Geht die Entzündung auf die ganze Bindehaut über, so wulstet sich diese auf. Die verklebten, durch die angehäuften Thränen stark hervorgetriebenen Augenlieder nehmen eine dunkelrothe, ins Bräunliche spielende Farbe an. Nach deren Oeffnen stürzen Thränen in Menge hervor. Nur bei sehr heftiger Entzündung leidet die Bindehaut des Augapfels mit, und das Auge ist Anfangs trocken.

Zweites Stadium. Ziemlich schnell, oft schon am zweiten Tage, wird die Schleimabsonderung bei steigender Lichtscheu profus. Der Schleim ist Anfangs dünn, weißlich, später dicker, gelblich, eiterartig, häuft sich zwischen dem Augapfel und den Augenliedern an, treibt letztere oft als eine blasige Geschwulst hervor, und kommt nach Erweichung der die Augenlieder verklebenden Krusten in Menge zum Vorscheine. Nach Entfernung des Schleimes sieht man die Röthe der Bindehaut. Nur selten, wenn die Krankheit bis zur Ophthalmoblennorrhöe stieg, ist die Augapfelbindehaut so aufgelockert, daß sie einen Theil der Hornhaut verdeckt. Alsdann entstehen leicht Blutungen bei dem gewaltsamen Oeffnen der Augen, und der Schleim ist bisweilen mit Blutstreifchen vermischt.

Leichtere Grade bestehen ohne Allgemeinleiden. Bei heftiger Entzündung werden die Kinder unruhig, schreien viel, und magern unter Fieberbewegungen ab. —

Der Verlauf ist immer langsam. Selten wird die Krankheit vor der dritten bis vierten Woche beseitigt [2]).

[1]) Ziemlich willkührlich hat man bald mehr, bald weniger Stadien angenommen. Die Meisten nehmen deren drei an, welche den von Benedict (Handb. d. prakt. Augenheilkunde. II. Leipz. 1823. 8. S. 38.) aufgestellten Graden, der blepharophthalmia glandulosa, der blepharoblennorrhoea und ophthalmoblennorrhoea entsprechen. Ziegler (a. a. O. S. 21.) unterscheidet, wie Gräfe bei der aegyptischen Augenentzündung, ein stadium hydrorrhoeae, phlegmatorrhoeae und pyorrhoeae. Letzteres gehört aber nicht zum einfachen Gange der Krankheit, wobei das Secretum Schleim, nicht Eiter ist.

[2]) Nicht immer ist aber der Krankheit ein vierwöchiger Verlauf eigen, wie Schmidt a. a. O. S. 126 behauptet.

§. 189.

Ausgänge. Im günstigsten Falle erfolgt Zertheilung, indem sich die Schleimsecretion allmälig beschränkt, und zugleich Röthe und Lichtscheu verliert. Wurde das

Auge bei bedeutender Auflockerung der Augenliederbindehaut gewaltsam geöffnet, so bleibt leicht ein Ectropium zurück. War eine Ophthalmoblennorrhöe zugegen, so entstehen gerne partielle oder allgemeine Vereiterungen der Hornhaut, Durchbrechungen derselben mit Vorfällen der Iris, Leucome und Staphylome [1]). Leichte Trübungen der Hornhaut verlieren sich von selbst.

[1]) W. Rau, über die Erkenntniß, Entstehung und Heilung der Staphylome des menschl. Auges. Heidelb. u. Leipz 1828. 8. S. 109.

§. 190.

Aetiologie. Neugeborene in den ersten Tagen und Wochen nach der Geburt, vorzüglich schwächliche, mit scrophulöser Anlage behaftete Kinder, Zwillinge und Drillinge, disponiren am meisten zu diesem Augenleiden (Walther), welches in der Regel nur durch Zusammenwirken mehrerer Schädlichkeiten zu Stande kommt. Rust sah die stärksten Kinder am heftigsten befallen werden, und v. Ammon [1]) versichert, daß die Augen der mit cataracta centralis geborenen Kinder der Krankheit mehr ausgesetzt seyen, als gesunde. Die wichtigsten Ursachen sind

1) Ansteckung während der Geburt durch die mit fluor albus behaftete Mutter. Auch nicht syphilitischer fluor albus kann die Krankheit erzeugen, wiewohl der syphilitische die heftigste Form hervorruft [2]).

2) Luftverderbniß, zumal in Gebär- und Findelhäusern, in engen Wohnstuben, durch Ausdünstung der Kindbettreinigung, Trocknen der Wäsche am Ofen u. s. w.

3) Erkältung, zumal der Augengegend, durch kaltes Waschen, Taufen mit kaltem Wasser.

4) Einwirkung eines zu hellen Lichtes auf die Augen, eine der selteneren Veranlassungen, da das Licht wegen der größeren Wölbung der Hornhaut für die Augen Neugeborener nicht leicht nachtheilig wirkt [3]).

5) Anhaltender Druck auf die Stirn- und Augengegend bei schweren Geburten. Alsdann finden sich Ecchymosen am Kopfe, welche sich auf die Augenlieder ausbreiten, selbst Blutaustretungen in der Conjunctiva [4]).

6) Mechanische Reizung der Augen durch Waschen mit rauhen Schwämmen, mit Seifenwasser oder mit Wasser, welches viele erdige Theile enthält [5]), durch rauhe, über das Auge gezogene Decken u. s. w.

7) Ansteckung durch den vom Auge abgesonderten Schleim bei gemeinschaftlichem Gebrauch von Schwämmen, Waschwasser u. s. w. [6]).

Verdorbene Muttermilch und zurückgehaltenes Meconium werden wohl mit Unrecht zu den Veranlassungen gezählt.

[1]) v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. XI. 2. S. 173.

[2]) F. Ph. Ritterich, jährl. Beitr. zur Vervollkommnung der Augenheilkunst. Leipz. 1827. 8. I, versichert, daß die Mütter aller von ihm mit Augenentzündung beobachteter Neugeborenen an fluor albus litten.

[3]) Jüngken, nunquam lux clara ophthalmiae neonat. causa est occasionalis. Berol. 1817. 8. §. 4.

[4]) Benedict a. a. O. S. 33.

[5]) Jörg, Kinderkrankheiten. S. 464.

[6]) A. A. Seemann, de contagio ophthalm. neon. Berol. 1827. 8.

§. 191.

Die Prognose ist ziemlich günstig, wenn sich das Leiden auf die Augenlieder beschränkt. Geht es auf den Augapfel über, so kann das Gesicht durch die §. 189. genannten Folgen aufgehoben werden. Den gefährlichsten Verlauf macht die durch fluor albus syphiliticus erzeugte Ophthalmie. Im Ganzen ist jedoch die Krankheit minder gefährlich, als sie beim ersten Anblicke zu seyn scheint.

§. 192.

Behandlung. Bei leichten Blepharoblennorrhöen genügt Anfangs das fleißige Reinigen der Augen mit lau-

lichem Fluß- oder Regenwasser, oder einem schwachen Aufgusse von flor. chamom., sambuci, hb. serpilli u. d. gl., wenn zugleich für reine Luft und angemessene Ernährung gesorgt wird. Ist die Entzündung heftiger, auf den Augapfel übergegangen, so können mit Erfolg einige Blutegel [1]) (dem Auge nicht zu nahe) angesetzt werden. Das Auge bedecke man mit einer leichten, nicht drückenden, oft zu erneuernden Compresse. Kalte Fomentationen [2]) finden vorzüglich nur dann Anwendung, wenn die Krankheit durch mechanische Einwirkungen zu Stande kam. Erst wenn die Schleimabsonderung profus wird, gebrauche man ein schleimiges Augenwasser mit etwas Opiumtinctur zum Reinigen und Einträpfeln. Das Einspritzen ist weniger zweckmäßig. Zusatz von metallischen Mitteln, Zink- oder Kupfervitriol, salpetersaurem Silber, Sublimat, Bleiextract, Chlorgold [3]) u. d. gl. ist nur nach beseitigter Empfindlichkeit angemessen. Bei bedeutender Blennorrhöe mit großer Erschlaffung und Auflockerung der Bindehaut kann die Tinct. opii crocata, Anfangs mit gleichen Theilen Quittenschleim, später, besonders bei beginnender Vereiterung der Hornhaut, selbst pur, 1 — 2 mal täglich eingestrichen werden. In diesem Falle findet auch der in neuerer Zeit gerühmte Chlorkalk [4]) Anwendung. Die Behandlung der Nachkrankheiten muß in die Augenheilkunde verwiesen werden.

[1]) Jörg, a. a O. S. 471, tadelt die Anwendung der Blutegel in den ersten sechs Lebenswochen. Vergl auch Oesterlen, in den Heidelb. klin. Annalen. VII. 1. S. 121.

[2]) Ziegler, a. a. O. S. 43. — Rust's Mag. XXX. 2. S. 380.

[3]) Jahn, in Rust's Mag. XXVIII. 1. S. 74, empfiehlt eine Auflösung von 2 Gran in 6 Unzen destillirtem Wasser als vorzüglich wirksam.

[4]) Vorlez, in v. Froriep's Notizen. XIX. Nro. 15. Jan. 1828. Herzberg, in v. Gräfe's und v. Walther's Journ. XIV. 4. S. 612. Letzterer wendet den Chlorkalk zu 1 Scrupel in 6 Unzen destillirtem Wasser an.

§. 193.

Die von Himly, Schmidt u. A. für ganz entbehrlich gehaltene Anwendung innerlicher Mittel muß sich nach dem Grade der Entzündung, deren Ursachen und begleitenden Erscheinungen richten. Leichtere Grade, welche das Wohlbefinden wenig beeinträchtigen, können blos örtlich behandelt werden. Bei heftiger Entzündung, bei trägem Stuhlgange, so wie bei syphilitischer Begründung, dient das zu allgemein empfohlene calomel zu $^1/_6$ — $^1/_4$ Gran mit magnesia versetzt. Klystire sind als adjuvantia sehr wichtig. Hat die Krankheit bei schwächlichen, schlecht genährten Kindern länger gedauert, so eignen sich schwache Aufgüsse oder destillirte Wasser von valeriana, melissa u. d. gl. in Verbindung mit dem Gebrauche warmer, aromatischer Bäder. Die Empfehlung des liquor ammonii succin. und ähnlicher Mittel bezieht sich auf die Fälle, wo sich die Krankheit bei schwächlichen Kindern durch Erkältung entwickelte.

2) Krampfkrankheiten.

J. G. Brendelii opusculorum mathemat. et med. argumenti pars I. Goetting. 1769. 4. De spasmo maxillae inferioris infantili. pag. 189.

Baume, von den Convulsionen der Kinder. A. d. Franz. Leipz. 1791. 8.

Nottbeck, de tetano recens natorum. Gotting. 1793. 8.

Dietericus, de epilepsia infantili. Jen. 1796. 4.

Schneider, Abh. über den Kinnbackenkrampf neugeborner Kinder. Herborn 1805. 8.

Löbenstein-Löbel, die Erkenntniß und Heilung der Gehirnentzündung, des innern Wasserkopfs und der Krampfkrankheiten des kindl. Alters. Leipz. 1813. 8.

Simon, de trismo neonatorum. Berol. 1817. 8.

Voss, de tetano recens natorum. Berol. 1821. 8.
De Marne, de eclampsia infantum. Gotting. 1822. 8.
Baumann, der Kinnbackenkrampf neugeborener Kinder. Bamberg 1823. 8.
Brachet, mém. sur les causes des convulsions etc. chez les enfans. Paris 1824. 8.
Zechel, de convulsionibus infantum, adnexis quibusdam de trismo neonatorum. Prag. 1829. 8.

§. 194.

Die wichtigsten in der ersten Periode der Kindheit vorkommenden Krampfzufälle, deren Formverschiedenheit oft von zufälligen Verhältnissen abhängig, und für die Behandlung im Ganzen von geringem Belange ist, sind

a) Das krampfhafte Lachen, risus Sardonicus, welches sich durch unwillkührliche Contractionen der Gesichtsmuskeln äußert, wodurch sich ein lächelnder Zug um den Mund bildet. Dieses Uebel wird oft verkannt, ist aber nicht selten der Vorbote oder Begleiter bedeutender Störungen des Nervensystemes.

b) Der Kinnbackenkrampf, die Mundsperre, trismus. Hier befinden sich die den Unterkiefer bewegenden Muskeln in anhaltender Contraction, wodurch der Mund fest geschlossen, das Saugen und Schlucken unmöglich ist. Als Vorboten bemerkt man häufig Unruhe, anhaltendes Schreien, starren Blick oder unstäte Bewegungen der Augen. Im Anfalle sind die Augen starr und glänzend.

c) Der Starrkrampf, Todtenkrampf, tetanus, ein tonischer Krampf aller willkührlichen Muskeln der hinteren oder vorderen Körperhälfte, wobei der Körper nach hinten, opisthotonus, oder nach vorn, emprosthotonus, gebogen ist. Der opisthotonus ist am häufigsten. Meistens geht trismus vorher. Die Beugung des Körpers auf eine Seite, pleurothotonus, kommt bei Kindern nicht vor.

§. 195.

d) Die allgemeinen clonischen Krämpfe, die Gichter, Fraisen, der schlagende Jammer, convulsiones. Sie sind von verschiedener Form, und äußern sich durch mannigfache, nicht schmerzhafte Zuckungen der willkührlichen Muskeln, vorzüglich des Gesichtes und der Extremitäten, bei ungetrübtem Bewußtseyn.

e) Die inneren Krämpfe, die Kopffraisen, Schäuerchen, Gichter, der stille Jammer, eclampsia. Verdrehungen der Augen, plötzliches Zusammenfahren, unruhiges Hin- und Herwerfen des Kopfes, Zähneknirschen, ängstliches, erschwertes Athmen, Wimmern, im höchsten Grade (epilepsia infantilis) Verlust des Bewußtseyns, charakterisiren diese Form, wozu sich verschiedenartige Verzerrungen der Gesichtsmuskeln, sardonisches Lächeln u. d. gl. gesellen. Die Abwesenheit des Bewußtseyns ist übrigens schwer auszumitteln.

§. 196.

Aetiologie. Vermöge der großen Reizbarkeit und verhältnißmäßig geringen Energie der Sensibilität und Irritabilität kommt dem Kinde eine größere Anlage zu Krampfkrankheiten zu, als dem Erwachsenen. Diese tritt zur Zeit der Entwicklungsvorgänge stärker hervor. Ueberdieß findet sich oft noch eine besondere, erbliche Anlage, gewöhnlich mit einer schwächlichen, reizbaren Constitution gepaart. Die nächste Ursache sämmtlicher Krampfformen liegt stets in einer gestörten Wechselwirkung zwischen Sensibilität und Irritabilität. Bei den tonischen Krämpfen ist die Wechselwirkung mehr dauernd, bei den clonischen nur vorübergehend aufgehoben.

§. 197.

Bei vorhandener Anlage kann der geringfügigste Umstand die Krankheit hervorrufen. Als die wichtigsten Ge-

legenheitsursachen kommen in Betracht Erkältungen durch kaltes Waschen und Baden, schnellen Temperaturwechsel [1]), Luftzug, — Störungen des Magens und Darmcanales durch Genuß zu fetter, verdorbener, durch Gemüthsaffecte der Mutter oder Amme alienirter Milch oder anderer unpassender Nahrungsmittel, Magensäure, Würmer, — Congestionen zum Kopfe bei Fiebern und Entzündungen, vorzüglich in der Periode der Vorboten der acuten Exantheme, durch Mißbrauch von Brechmitteln, von narcotischen Mitteln, besonders Opium veranlaßt, — mechanische Verletzungen des Körpers, Verwundungen durch die leider oft zur Befestigung der Wickelbinden dienenden Nadeln, Zerrungen der Nabelschnur [2]), überhaupt heftige Schmerzen, z. B. bei chirurgischen Operationen, bei dem Herabsteigen der Hoden u. s. w., — Metastasen, vorzüglich auf das Gehirn, nach unterdrückten Ausschlägen, Ohrenflüssen u. d. gl.

[1]) Daher die Häufigkeit des bei uns so seltenen Trismus in solchen Gegenden, wo heiße Tage mit kühlen Nächten wechseln, z. B. in Cayenne.

[2]) Schneider, in der gemeins. deutschen Zeitschr. f. Geburtskunde. III, 3. S. 457. ff., mißt das seltenere Vorkommen des in Fulda sonst so häufigen Trismus der besseren Behandlung der Nabelschnur bei.

§. 198.

Prognose. Nicht immer sind die so allgemein gefürchteten Krämpfe der Kinder von Bedeutung, stets aber mit der größten Vorsicht zu beurtheilen. Wenn auch die Form zur Bestimmung der Proguose im Ganzen wenig in Betracht kommt, so erfordert sie doch Berücksichtigung. Tonische Krämpfe sind im Allgemeinen wichtiger, als clonische. Zu den schlimmsten Formen gehört der im ausgebildeten Zustande bis jetzt unheilbare Trismus und Tetanus. Convulsionen der Extremitäten und Gesichtsmuskeln lassen die günstigste Prognose zu, wenn sie für sich beste-

hen, werden übrigens, zumal bei erblicher Anlage und längerer Dauer leicht habituell, und dauern über die Periode des Kindesalters hinaus. Krämpfe von gastrischen Störungen, so wie in der Periode der Vorboten acuter Exantheme, sind im Ganzen wenig bedeutend, als Symptom eines tieferen Leidens des Gehirnes und Nervensystemes, z. B. des hydrocephalus acutus, äußerst gefährlich. — Schwächliche, reizbare Kinder werden zwar am leichtesten und heftigsten befallen, unterliegen jedoch im Ganzen weniger leicht, als robuste. — Das Zusammentreffen mit Entwicklungsvorgängen und anderen bedeutenden Krankheiten ist stets als ungünstig zu betrachten.

§. 199.

Behandlung. Das rationelle Heilverfahren hat eine doppelte Aufgabe, nämlich

1) Beseitigung der Veranlassungen. Demnach bei Ueberladung des Magens so wie nach dem Genusse zu fetter oder durch Gemüthsaffecte alienirter Milch ein Brechmittel, Neugeborenen aus vin stib. oder oxymel squillit., etwas älteren Kindern am besten aus ipecacuanha, — bei Magensäure absorbentia, Krebsaugen, magnes. carbon. mit aq. foeniculi, später bittere Mittel zur Regulirung der Magensecretion, — bei Verstopfung Klystire und leichte purgantia, — bei Erkältung künstliche Erwärmung, vorzüglich durch Bäder, innerlich gelinde diaphoretica, z. B. liq. amm. acet. oder succin. mit einem aetherischen Wasser. Hier sind auch belebende Einreibungen in die Herzgrube von spir. angel. compst., bals. nucist. u. d. gl. von Nutzen.

§. 200.

Bei Krämpfen von Congestionen zum Kopfe, z. B. während der Dentition, vor dem Ausbruche von Exanthemen u. s. w., sind ableitende Fußbäder mit Senf, inner-

lich kühlende purgantia, z. B. ein Decoct von Tamarinden mit Weinstein, angezeigt [1]). Ist das Kind vollblütig, die Congestion bedeutend, so setze man einige Blutegel an den Hals oder hinter die Ohren. Unterdrückte Ausschläge müssen möglichst schnell durch Hautreize wiederhergestellt werden. Bei Krämpfen als Symptom des hydrocephalus tritt die Behandlung der Grundkrankheit ein.

[1]) Urban, antiphlogistisches Heilverfahren gegen Convulsionen des kindlichen Alters. In Hufeland's Journ. Novbr. 1830. St. 11. S. 96.

§. 201.

2) Directe Beseitigung der Krämpfe durch die sogenannten antispasmodica. Sie tritt ein, wenn die Krämpfe nach Entfernung der Veranlassungen fortdauern, oder wenn diese nicht auszumitteln sind. Nirgends ist die Behandlung empirischer als hier. Da es kein specifisches, unter allen Umständen krampfstillendes Mittel gibt, so muß sich die Wahl der einzelnen Mittel nach der Individualität, vorzüglich nach der Stimmung des Nervensystemes, weniger nach der Form der Krämpfe richten. Wir wählen daher bei erhöhter Reizbarkeit und Empfindlichkeit, erethismus nervosus, die nicht erhitzenden, beruhigenden Nervenmittel, während wir bei gesunkener Energie des Nervensystemes mit größerer Unempfindlichkeit zu den flüchtig belebenden, besonders aetherisch-öligen Mitteln greifen.

§. 202.

Die dem kindlichen Organismus angemessensten antispasmodica sind

a) Aus der Classe der beruhigenden die flores zinci zu gr. $^1/_4$ — $^1/_2$ — 1 mit magnesia carbon., die rad. ipecac. zu gr. $^1/_8$ — $^1/_4$, zweckmäßig mit Zinkblumen, die narcotica, vorzüglich die aqua laurocer. und amygda-

lar. amar. zu einigen Tropfen, — das extr. hyosc. zu gr. $^1/_4$ — $^1/_2$, das lactucarium in etwas stärkerer Dose, weniger das opium, welches bei kleinen Kindern überhaupt mißlich, und bei Congestionen zum Kopfe und Verstopfung, zumal zur Zeit der Dentition, unbedingt nachtheilig ist.

b) Aus der Classe der belebenden valeriana, am besten im Infus zu ℥j — jß auf ℥jv Col. zu 1 Theel. p. d., vorzüglich für ältere Kinder passend, — moschus, das kräftigste antispasmodicum zu gr. j — ij — iij, am nützlichsten bei tief gesunkener Nerventhätigkeit, kühler, bleicher Haut, — Ammoniumpräparate, vorzüglich liq. amm. succin. und anisatus [1]) zu 2 — 4 Tropfen, entweder in einem Baldrianaufguß, oder mit einem ätherischen Wasser. Beide Mittel zeigen sich bei Krämpfen nach Erkältung am hilfreichsten. Zu den gelinderen Mitteln dieser Classe gehört die in neuerer Zeit ziemlich vergessene, von den älteren Aerzten [2]) in Kinderkrankheiten so sehr gerühmte rad. paeoniae zu gr. viij — xv in Pulverform alle 2 — 3 Stunden. Andere hierher gehörige Mittel, z. B. die asa foetida, sind des üblen Geschmackes wegen nur in Klystiren anwendbar.

Anm. Auch die Brechmittel, namentlich die ipecacuanha, sind treffliche antispasmodica, welche oft erst den übrigen Mitteln besseren Eingang verschaffen. Sie sind von Nutzen, wenn auch keine gastrische Complication zugegen ist. Nur dürfen sie nicht bei heftigem Fieber und starkem Blutandrange zum Kopfe gegeben werden.

[1]) Tourtual, prakt. Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten. Münster 1829. 8. S. 54, rühmt auch Einreibungen von liq. amm. anis. mit ungt. nervin. in den Unterleib und die Brust bei Krämpfen.

[2]) Hufeland, Bemerk. über die natürl. u. inoculirten Blattern u. s. w. Berlin 1798. 8. S. 316.

§. 203.

Zu den äußerlichen krampfstillenden Mitteln gehören vorzüglich die warmen Bäder, denen man bei Aufregung

des Nervensystemes, großer Unruhe, schleimige Mittel, Milch, Waizenkleie, bei größerer Unempfindlichkeit aromatische Kräuter, etwas Wein und Branntwein zusetzen kann, — Erwärmung der Extremitäten durch Einhüllen in durchräucherten Flanell, Fuß- und Handbäder, — Hautreize, namentlich scharfe Fußbäder mit Senf und Essig, Sinapismen, Vesicatore.

§. 204.

Wenn auch die Form der Krämpfe im Ganzen wenig in Betracht kommt, so erfordert doch der Trismus und Tetanus noch eine besondere Rücksicht. Da beide Formen im ausgebildeten Zustande unheilbar sind, so achte man vorzüglich auf die ersten Spuren, und untersuche deshalb jedes neugeborene Kind, welches nicht saugen kann, genau. Die gelinderen antispasmodica genügen nicht. Als das beste Mittel ist der moschus zu betrachten, welcher zugleich noch der gewöhnlichsten Gelegenheitsursache, der Erkältung entgegenwirkt. Schneider rettete durch den 48stündigen Gebrauch folgender Mischung zwei Kinder: R. Tinct. ambr. et moschi ij aq. fl. naph. ʒiß syr. diacod. ʒß M. D. S. Alle $^1/_2$ Stde 1 Kaffeel. v. z. g. Weniger sicher ist die abwechselnde Anwendung des Opiums und Kalis nach Stütz [1]). Furlonge [2]) gab den Zinkvitriol mit pulv. Doveri, abwechselnd mit Opiumtinctur. Immer nehme man zugleich Rücksicht auf die Veranlassungen und Complicationen. Demnach bei gastrischen Störungen nach Umständen Klystire, und wenn das Kind schlucken kann, Abführungsmittel und Brechmittel u. s. w. — Häufig bleibt man auf Klystire und äußerliche Mittel, warme Bäder, nach Stütz mit Kali, Sinapismen und Vesicatore beschränkt. Einreibungen von Opiumtinctur und aetherischen Oelen in die Wangen, den Hals und Nacken, können als adjuvantia versucht werden.

[1]) Wendt, in den Heidelb. klin. Annalen. III. 2. S. 235.

2) The Edinb. med. and surg. Journ. New Series. Nro. XXV. Jan 1830.

§. 205.

Nachcur. Bleibt nach der Beseitigung der Krämpfe eine allgemeine Körperschwäche zurück, so muß diese durch den Gebrauch aromatischer Bäder, kräftige Diät und den Genuß der reinen Luft gehoben werden, wodurch man zugleich am besten Recidiven begegnet. Sind die Verdauungswerkzeuge geschwächt, so lasse man eine Zeit lang eine Auflösung eines bittern Extractes in einem aetherischen Wasser gebrauchen.

3) Gastrische Krankheiten.

G. Heintke, valetudinarium infantile. Lips. 1675. 4. §. 21 — 24.

C. D. Bartenstein, de morb. infant. rec. nator. Argentorat. 1711. 4. pag. 30 — 35.

J. S. J. Schulze, de morb. infantum ex matrum indulgentia. Goetting. 1759. 4. pag. 8. ff.

N F. Stauke, nonnull. annot. de colica infantili. Kil. 1825. 4.

Meißner, Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts u. s. w. III. S. 177 — 187.

§. 206.

Die Formen, unter welchen sich die in der ersten Periode der Kindheit so häufigen Störungen des Magens und Darmcanales äußern, sind

1) Blähungsbeschwerden, flatulentia. Bei mehr oder weniger gespanntem Unterleibe sind die Kinder unruhig, verrathen Schmerz, nehmen die Brust nicht gehörig, fühlen sich aber augenblicklich erleichtert, sobald übel riechende Blähungen nach oben oder unten abgehen. Erreicht die Auftreibung des Leibes einen hohen Grad, so

wird die Respiration wegen des Druckes auf das Zwergfell erschwert.

2) Leibschmerzen, colica, tormina. Sie äußern sich durch größere Unruhe, Verdrießlichkeit, Schreien und Winseln, wobei sich das Kind krümmt, den Leib einzieht, und die Oberschenkel dem Unterleibe nähert. Häufig zugleich Flatulenz, colica flatulenta. Die Stuhlausleerungen sind grünlich, und oft so scharf, daß sie die Umgebungen des Afters corrodiren. Sind die in der Regel intermittirenden Schmerzen sehr heftig, so können sie Convulsionen veranlassen; — werden sie anhaltend, so lassen sie den Uebergang in Entzündung befürchten.

3) Schluchzen, singultus. Gewöhnlich Begleiter anderer gastrischer Zustände, öfters auch für sich bestehend, z. B. nach hastigem Trinken.

§. 207.

4) Magensäure, soda, ardor ventriculi. Die Magensäure ist zwar immer nur Product einer krankhaften Secretion des Magens, wirkt aber nachtheilig auf diesen zurück, veranlaßt schmerzhafte Empfindungen, sauer riechendes Aufstoßen, Erbrechen, mitunter Diarrhöe mit grünlichen, stinkenden Ausleerungen.

5) Erbrechen, vomitus. Durch das Erbrechen bei Neugeborenen, welches ohne Anstrengung, oft ohne vorausgehendes Würgen geschieht, werden die Contenta des Magens stoßweise, gleichsam speiend entleert. Erfolgt dasselbe wie gewöhnlich kurz nach zu reichlichem Trinken, so besteht das Ausgeleerte in Milch, welche bei längerem Verweilen im Magen (bei gesunder Verdauung) geronnen ist. Liegt dagegen Verdauungsschwäche zu Grunde, so tritt das Brechen auch ohne Ueberladung ein, und es wird außer der Milch noch Schleim, nach Umständen Galle entleert. Nur in diesem Falle ist das Erbrechen als krankhaft anzusehen.

6) Verstopfung, obstructio alvi. Die Diagnose ergibt sich von selbst. Da bei Neugeborenen die Darmausleerungen reichlicher sind, so hat Verstopfung im Ganzen früher nachtheilige Folgen, als bei Erwachsenen. Als solche bemerkt man Unruhe, Schlaflosigkeit, ängstliches, erschwertes Athmen, bei längerer Dauer Congestionen zum Kopfe, Neigung zu Krämpfen.

§. 208.

7) Durchfall, diarrhoea. Die verschiedenartig beschaffenen, bald schleimigen, grünlichen, zähen, wässerigen, gehackten, bald mit Blut vermischten Ausleerungen führen bei längerer Dauer leicht Abmagerung und Erschöpfung herbei, und zwar um so früher, je reichlicher der Abgang und je schwächlicher und jünger das Kind ist. Oft findet sich zugleich Säurebildung und Flatulenz, wo alsdann dem Abgange Colikschmerzen vorausgehen.

8) Brechdurchfall, cholera. Diese bis jetzt bei uns nur sporadisch vorkommende Krankheit besteht in einer sehr heftigen, mit Erbrechen, gewöhnlich auch mit bedeutenden Colikschmerzen, oft mit Flatulenz verbundenen Diarrhöe. Die höheren Grade haben Fieber, nicht selten auch Convulsionen als Begleiter.

§. 209.

Aetiologie. Die Häufigkeit der gastrischen Krankheiten in der ersten Periode der Kindheit beruht zum Theile auf der noch geringen Energie der Verdauungswerkzeuge, vermöge welcher so leicht Störungen der Assimilation entstehen, zum Theile aber auch auf dem so häufigen Mißbrauche der antigastrischen Behandlung. Veranlassende Momente sind Ueberladung des Magens, unpassende Nahrung, schlechte, zu fette, durch Gemüthsaffecte veränderte Mutter- und Ammenmilch, bei künstlicher Auffütterung ver-

säumte Reinigung der Trinkgeschirre, Sauerwerden der Milch, Mißbrauch der Zulpe, der Brech- und Purgirmittel, zu festes Einwickeln (Erbrechen), Erkältung, vorzüglich des Unterleibes. Die cholera herrscht in Nordamerika, Pennsylvanien, Virginien, Kentucky und am Ohio in heißen Sommern epidemisch, und scheint auf einem Miasma zu beruhen [1]). Parrish [2]) sieht die Sommerhitze, besonders in Verbindung mit eingeschlossener Luft, als Veranlassung an. Bei uns erscheint sie in der Regel nur zur Zeit des Zahndurchbruches sporadisch, manchmal gleichzeitig mit Ruhren. Oft sind die gastrischen Beschwerden symptomatisch, z. B. bei acuten Exanthemen, bei hydrocephalus, oft Folge einer andern Störung, z. B. eines Catarrhes, indem der verschluckte Schleim Erbrechen erregt (§. 65 in der Anmerkung).

[1]) S. A. Cartwright, in the med. recorder. Vol. X. Journ. 1826.

[2]) The north american med. and surgic. Journ. Vol. II. 1826.

§. 210.

Prognose. Die Bedeutung der genannten Zufälle richtet sich theils nach der Art, theils nach dem Grade und der Dauer. So sind Blähungen, Colikschmerzen, Schluchzen, Magensäure, Milchbrechen in der Regel ohne Gefahr. Das Erbrechen nach Ueberladung kann sogar kaum als Krankheit betrachtet werden, und deutet meistens auf ein heilsames Bestreben der Natur. Durchfälle sind im Ganzen wichtiger als Verstopfung, bedingen bei längerer Dauer Erschöpfung, zuletzt Atrophie mit Zehrfieber. Am ungünstigsten sind Durchfälle kurz nach dem Entwöhnen, wenn sie nicht etwa bei vollsaftigen Kindern eine Ableitung der Congestionen während des Zahnens bedingen. Die cholera gehört zu den gefährlichsten Krankheiten, welche oft binnen wenigen Tagen tödtet.

§. 211.

Die Behandlung bezweckt im Allgemeinen Entfernung der Veranlassungen und Erhöhung der Energie des Magens und Darmcanales. Da meistens Diätfehler zu Grunde liegen, so ist in den gelinderen Fällen eine Regulirung der Diät in der Regel genügend. Bei Säuglingen muß dabei namentlich auch auf die Diät der Mutter oder Amme Rücksicht genommen werden.

1) Bei Blähungsbeschwerden halte man das Kind etwas wärmer, reiche ihm eine zweckmäßige Nahrung (bei künstlicher Auffütterung keinen zähen Mehlbrei u. dgl.), und befördere den Abgang der Blähungen durch Friction des Unterleibes mit der flachen Hand. Genügt dieß nicht, so gebe man alle 3 — 4 Stunden einen Kaffeelöffel voll aq. foenicul. oder menth. crisp. mit Zucker versüßt, etwa noch mit einigen Tropfen liq. ammon. anisatus. Zugleich können ähnliche Einreibungen in den Unterleib gemacht werden, z. B. aus spir. serpill. mit liq. amm. vinos. u. dgl.

§. 212.

2) Bei der Colik nehme man vor Allem Rücksicht auf die Veranlassung. Liegt diese in Erkältung, fehlen alle Zeichen eines entzündlichen Zustandes, so bedecke man den Unterleib mit Flanell, gebe, zumal bei Verstopfung, ein Klystir von Chamillenthee, oder von asa foetida (℈j mit Eigelb subigirt), innerlich aq. menth. pip. mit einigen Tropfen liq. amm. succin. oder aether acet., am besten in einem schleimigen Thee. Bei größerer Hartnäckigkeit sind warme Bäder vorzüglich hilfreich. Ist der Leib heiß, empfindlich bei der Berührung, der Schmerz anhaltend, so liegt ein entzündlicher Zustand zu Grunde, und die obigen Mittel schaden. Man setze einige Blutegel, und gebe innerlich das calomel zu gr. $^1/_4$ mit magnes. carbonica.

§. 213.

3) Bei dem Schluchzen ist etwas gestoßener Zucker genügend, den Anfall abzukürzen.

4) Bei der Magensäure nehme man nicht blos auf das Product, sondern auch auf die Ursache, die krankhafte Secretionsthätigkeit des Magens, Rücksicht. Deshalb verbinde man die für sich blos palliativ wirkenden absorbentia mit belebenden, die Thätigkeit des Magens erhöhenden Mitteln, z. B. die magnesia carbon. mit Zimmt, oder man verordne eine Schüttelmixtur aus magnes. mit aq. menth. crisp. und Syrup. Seiler [1]) und Weese [2]) rühmen besonders die reine Thonerde, argilla pura.

[1]) Dresdner Zeitschrift für Natur- und Heilk. III. 1. S. 136.
[2]) Rust's Mag. XII. S. 247.

§. 214.

5) Bei Erbrechen von Milch nach Ueberladung ist keine arzneiliche Behandlung nöthig. Man lasse das Kind seltener trinken, und untersuche, ob die Milch zu fett sey, wo man dann entweder das Kind entwöhnen, oder eine andere Amme wählen muß. Nach Erkältung halte man die Magengegend warm, und verfahre wie bei der Colik in demselben Falle. Ist anhaltendes Würgen zugegen, sind die Ausleerungen schleimig oder mit Galle vermischt, so erleichtert ein Brechmittel am schnellsten. Träge Darmsecretion wird durch Klystire und gelinde Purgirmittel (§. 215) befördert. Sehr hartnäckiges Erbrechen, welches aus erhöhter Reizbarkeit des Magens nach Entfernung der Ursachen fortdauert, wird am besten durch Kohlensäure, z. B. die potio Riverii mit etwas extract. hyosc. gehoben. Nachher gebe man ein magenstärkendes Mittel, z. B. Zimmtwasser mit liq. amm. anis. und syr. aurant, und lasse zugleich Einreibungen von spir. vin. mit ol. menth. pip. oder von balsam. nucist. in die Magengegend machen. Deutet erhöhte Temperatur, große Empfindlichkeit und

Schmerzhaftigkeit der Magengegend auf einen entzündlichen Zustand, so dient das bei der entzündlichen Colik genannte Verfahren.

§. 215.

6) Bei Verstopfung liegt oft die Ursache in unzweckmäßiger, besonders zu consistenter Nahrung, und die Anordnung einer entsprechenden Diät genügt meistens. Eigentliche Purgirmittel sind nicht rathsam; wohl aber können bei größerer Hartnäckigkeit auflösende Extracte von fumar., taraxac. mit einem ätherischen Wasser, allenfalls mit etwas Tinct. rhei aquosa, mit Nutzen gegeben werden. Auch diese Mittel sind wo möglich durch Klystire von Haferschleim mit etwas Oel und Salz zu umgehen. Einreibungen fetter Oele in den Unterleib sind zwar zuträglich, doch scheint die Manipulation des Streichens die Hauptsache dabei zu seyn [1]).

[1]) Friedr. Hofmann, vernünftige und gründliche Abhandlung von den fürnehmsten Kinderkrankheiten. Frankfurt und Leipzig 1741. 8. S. 177, empfiehlt Einreibungen von süßem, mit pulverisirten Alhandalküchelchen vermischtem Mandelöl in die Nabelgegend.

§. 216.

7) Bei Durchfällen erwäge man stets, ob dieselben nicht relativ heilsam sind, z. B. bei vollsaftigen Kindern während der Dentition, in fieberhaften Krankheiten, acuten Exanthemen u. s. w. So lange ein Durchfall unter solchen Umständen erleichternd wirkt, darf er nicht gestillt werden. Sind schadhafte Stoffe im Darmcanale vorhanden, sind die mit Erleichterung verbundenen Ausleerungen schleimig oder biliös, so können sie sogar durch kleine Gaben von Brechweinstein oder vin. stib. gelind befördert werden. Bei gleichzeitiger Neigung zum Erbrechen nützt selbst ein Brechmittel, am besten aus ipecacuanha. Werden die an sich heilsamen Durchfälle durch längere

Dauer entkräftend, so beschränke man sie gelind durch stark schleimige Mittel, ein Decoct von Salep oder Althäwurzel, durch Fleischbrühe mit Eigelb. Stärker anhaltende Mittel, z. B. eine Mandelemulsion mit gi. arab. und einigen Tropfen liq. amm. succin., werden bei drohender Erschöpfung nöthig. Dauert der Durchfall dennoch an, sind die Eingeweide sehr erschlafft, so verbinde man die schleimigen Mittel mit tonischen, z. B. ein Salep-Decoct mit extr. columbo, cascarillae, bei größerer Atonie mit extr. chinae. Um einer zu schnellen Unterdrückung vorzubeugen, setze man etwas Tinct. rhei vinosa zu [1]). Aeußerlich dient bei rheumatischer Begründung flanellene Bekleidung, nebst den bei anhaltendem Erbrechen empfohlenen Einreibungen, bei größerer Schlaffheit Bäder mit aromatischen Kräutern und Wein. —

Liegt eine schleichende Entzündung der Darmschleimhaut zu Grunde, (Vergl. Colik und Erbrechen) so verschlimmern die tonischen Mittel, und calomel in kleiner Gabe, zu Gr. $^1/_6$ — $^1/_4$ mit pulv. gummos. verschafft am schnellsten Linderung. Größere Empfindlichkeit des Unterleibes indicirt sogar Blutentziehungen.

[1]) Schneider, in Rust's Mag. XXVI. 3. S. 574, rühmt bei Durchfällen von gestörter Assimilationskraft besonders das extr. nuc. vom., Rauch, in den vermischten Abh. a. d. Geb. der Heilk. von einer Gesellschaft pr. Aerzte zu St. Petersburg. 4te Samml., bei chronischer Diarrhöe der Kinder Jalappenwurzel zu 1 — 3 Gran mit $^1/_2$ — 1 Gran Muscatnuß oder Fenchelsamen, 2 — 3mal täglich.

§. 217.

8) Bei der Cholera tritt dasselbe Verfahren, wie bei hohem Grade von Erbrechen und Durchfall, ein. Beruht dieselbe auf einem entzündlichen Zustande des Magens und Darmcanals, so erfordert sie die Behandlung der entzündlichen Diarrhöe. Calomel in kleinen Gaben, nach Cartwright und Coudie [1]) mit etwas ipecacuanha,

nach Dewees [2]) mit kleinen Gaben Bleizucker, bewies sich den amerikanischen Aerzten am vortheilhaftesten. In leichteren Fällen, wo die Krankheit zuweilen unter der Gestalt einer Diarrhöe mit großer Reizbarkeit des Magens erscheint, ließ Dewees Ricinusöl mit etwas laudanum, bei heftigem Erbrechen Klystire aus warmem Wasser mit etwas Salz anwenden. Bei gastrischen Unreinigkeiten nützt sogar Anfangs ein leichtes Brechmittel nach Cartwright. Warme Bekleidung des Unterleibes, so wie der Gebrauch warmer Bäder, ist von entschiedenem Nutzen. Obgleich reizende Mittel der cholera infantum am wenigsten zu entsprechen scheinen, so soll doch in Indien das Cajeputöl zu 10 — 15 Tropfen in warmem Wasser mit Erfolg gebraucht werden [3]). Als prophylacticum empfiehlt Parrish [4]), den Kindern täglich Gewürze zu reichen, was aber von Coudie [5]) widerrathen wird.

[1]) Beobachtungen über die Pathologie und Therapie der Cholera infantum. In der neuen Sammlung auserl. Abh. XIV. 2. S. 310.

[2]) The north american med. and surg. Journ. Nro. 1. Jan. 1826.

[3]) Medical Gazette. Vol. II. Nro. 49. pag. 711. — v. Froriep's Notizen. XXIII. Nro. 14. Febr. 1829. S. 224.

[4]) A. a. O.

[5]) A. a. O. S. 320.

Die Erweichung und freiwillige Durchbohrung des Magens und Darmcanales, gastro- et enteromalacia, perforatio ventriculi ac intestinorum spontanea.

Jäger, in Hufeland's Journ. 1811. Mai. S. 3. Daselbst 1813. Jan. S. 15, — 1814. März. S. 200.

Zeller, de natura morbi ventriculum infantum perforantis. Tubing. 1818. 8.

Cruveilhier, über die gallertartige Erweichung des Magens und der Gedärme. A. d. Franz. von Vogel. Liegnitz 1823. 8.

F. X. Ramisch, de gastromalacia et gastropathia infantum. Prag. 1824. 8.

E. Muscat, de metamorphosi gelatinosa ventriculi et ceterarum tubi intestinalis infantum. Berol. 1825. 8.

W. C. Kupfer, de dissolutione morbosa membranarum tractus intestinorum. Dorpat. 1826. 8.

C. F. Plettner, de gastromalacia. Berol. 1827. 8.

F. F. Fels, de gastromalacia infantum. Lipsiae 1827. 4.

J. W. Camerer, Versuche über die Natur der krankhaften Magenerweichung. Stuttgart 1828. 8.

A. Laurent, de destructione gelatinosa apud infantes. Berol. 1829. 8.

M. A. Baumgarten-Crusius, de gastro- et enteromalacia infantum. Berol. 1831. 4.

§. 218.

Die Erscheinungen der erst seit neuerer Zeit bekannten Magenerweichung sind so wenig charakteristisch, daß oft während des Lebens keine sichere Diagnose möglich ist. Die in der Regel erst nach dem Entwöhnen [1]), ohne besondere Veranlassung hervortretenden wesentlichen Symptome sind Durchfall mit Anfangs schleimigen, später grünlichen, flockigen, höchst übelriechenden Ausleerungen, Würgen und häufiges Erbrechen, oft mit ähnlichen Ausleerungen, heftiger Durst, Mangel an Eßlust, Unruhe, Schreien und Wimmern, wobei die Kinder die Beine, besonders das linke, an den Leib ziehen, — bleiches, gerunzeltes Gesicht mit einem eigenthümlich leidenden Ausdrucke, — unverhältnißmäßig schnelle Abmagerung. Weniger constant sind Fieber, Hitze der Hände und Fußsohlen, beschleunigtes Athmen, Husten. Der Unterleib ist gewöhnlich ganz unempfindlich, doch erfolgt mitunter bei stärkerer Berührung desselben Verziehung des Gesichtes, Schreien, wobei sich die Runzeln im Gesichte nicht verlie-

ren. — Die Erscheinungen der Erweichung des Darmcanals kommen im Wesentlichen mit den genannten überein, sind aber bis jetzt noch zu wenig hervorgehoben worden. Billard [2]) betrachtet die allgemeine Farblosigkeit der Bedeckungen und die Abmagerung als constante Symptome.

[1]) Jäger sah die Krankheit ausnahmsweise bei einem fünftägigen Kinde. Vergl. Camerer a. a. O. S. 41, — Billard a. a. O. S. 186 bei einem viertägigen.

[2]) A. a. O. S. 236.

§. 219.

Der Verlauf ist sehr verschieden, bald schneller, bald langsamer [1]). Sobald die Krankheit völlig ausgebildet ist, liegen die Kinder gewöhnlich in einem betäubten Zustande mit halb geöffneten, im Schlafe nach oben gedrehten Augen, sind aber leicht zu ermuntern. Bei fortwährenden Ausleerungen durch Erbrechen und Durchfall nimmt die Abmagerung zu, der Athem wird schneller, die Augäpfel sinken ein, der Körper wird kalt, vorzüglich an den Extremitäten, und der Tod erfolgt am dritten, fünften bis achten Tage, selten noch später, meistens ganz ruhig, oft nach scheinbarer Besserung, manchmal unter Convulsionen.

[1]) Muscat a. a. O. nimmt 2 Stadien an, ein chronisches als das erste, worauf ein acutes folgt. Camerer beschreibt drei Formen, die acuteste, kaum 24 Stunden dauernd, — die minder acute, aber häufigste von 3 — 5tägiger Dauer, — die noch langsamer verlaufende, welche 8 — 10 Tage, selbst mehrere Wochen dauert.

§. 220.

Sectionsbefund. Der meistens bleiche, zusammengezogene Magen enthält eine wässerig-schleimige, sauer riechende Feuchtigkeit (Camerer). Durch Ansammlung einer serösen Flüssigkeit in den Magenwänden (Billard) erhält die Schleimhaut eine gallertähnliche Beschaffenheit,

vorzüglich an der großen Curvatur, wo sich oft mißfarbige, grünliche Flecken zeigen. Bei einem gelinden Drucke auf diese Stellen erfolgt eine Durchbrechung der erweichten Wände. War diese Durchbrechung schon vor dem Tode zugegen, so ist die Oeffnung stets trichterförmig, innen größer als außen, ohne entzündete Ränder, wodurch eine Unterscheidung von brandigen und geschwürigen Zerstörungen, z B. nach Vergiftung, möglich ist [1]). Eine ähnliche Beschaffenheit zeigt häufig auch der mitunter durch Luft aufgetriebene Darmcanal. Veränderungen anderer Theile sind nicht constant, z. B. Spuren von Entzündung in der Schädelhöhle, welche Camerer [2]) als fast nie fehlend angibt.

[1]) Gairdner, Edinb. Journ. of med. science. Oct. 1826. Vergl. v. Gräfe's und v. Walther's Journ. f. Chir. und Augenheilk. X. 1. S. 174, glaubt, daß die Durchlöcherung immer erst nach dem Tode entstehe.

[2]) A a. O. S. 11.

§. 221.

Aetiologie. Hunter, welcher die Krankheit nur bei Erwachsenen beobachtete, sucht das Wesen in Selbstverdauung des Magens, — Jäger und Rhades [1]) in feuchtem Brand und Lähmung des Magens, bedingt durch Entwicklung von Essigsäure, — Richter, Feiler [2]) und Jörg [3]) in einer verborgenen, schleichenden Entzündung, — Pitschaft [4]) in einem langsamen Verwesungsprocesse der Magenhäute, — Fleischmann [5]) in überwiegender Oxygenbildung im Magen, als Folge eines gestörten Dynamismus mit der Milz, — Crüveilhier in einem Stehenbleiben auf einer früheren Entwickelungsstufe, — Camerer [6]) in Lähmung des Magens, als Folge eines unmittelbaren, mit dem nerv. sympathicus vielleicht verbundenen, entzündlichen Leidens des nerv. vagus und der von diesem versorgten, sämmtlichen Organe. Romberg [7])

und Meißner halten die Krankheit für identisch mit der Putrescenz des Uterus. Billard [8]) endlich setzt das Wesen in eine Anhäufung seröser Flüssigkeiten in den Magenwänden, als Folge einer acuten oder chronischen Entzündung. —

[1]) Horn's Archiv. 1822. 5. S. 226.

[2]) Pädiatrik. S. 193.

[3]) A. a. O. S. 429.

[4]) Rust's Mag. XXI. 2.

[5]) Leichenöffnungen. Erlangen 1825. 8.

[6]) A. a. O. — C. nähert sich der Ansicht Hunter's. Aus mehreren Versuchen mit der Injection der sauren Materie aus dem Magen eines an gastromalacia gestorbenen Kindes in den Magen eines Kaninchens, so wie eines vor Kurzem verstorbenen alten Mannes, schließt C., daß der Magen durch die Feuchtigkeit erweicht werde.— Carswell, récherches sur la dissolution chemique par le suc gastrique des parois de l'estomac après la mort. Bulletin des sciences méd. Nro 6. Juin 1830. pag. 365, theilt dieselbe Ansicht. — Aus vielen von Pommer an fleisch- und pflanzenfressenden Thieren angestellten Versuchen geht aber hervor, daß der Magen- und Darmsaft die Wandungen des Speisecanales weder im Leben, noch im Tode angreife und auflöse, nicht einmal Entzündung hervorbringe. Vergl. Med. chir. Zeitung 1828. I.

[7]) Horn's Archiv. 1822. 6.

[8]) A. a. O. S. 187.

§. 222.

Ist auch die nächste Ursache dieser abnormen Verflüssigung der Magenhäute noch unbekannt, so lehrt doch der Sectionsbefund, daß der oben beschriebenen Form niemals Entzündung vorhergehe. Eine Anlage bedingt das erste Zahnen (Camerer) [1]), wahrscheinlich aber nur in so fern, als dasselbe mit dem Entwöhnen zusammenfällt. Gairdner [2]) schreibt Knaben eine größere Disposition zu. Gelegenheitsursachen sind schlechte Mutter- und Ammenmilch, fehlerhafte Ernährung nach dem Entwöhnen, Mißbrauch von Purgirmitteln, gestörte Hautfunction, Zurücktritt

von Exanthemen, vorzüglich Masern und Friesel (Camerer), zu frühzeitige Geistesanstrengungen (Pitschaft). Die Wurmkrankheit ist nur in so fern als Veranlassung zu betrachten, als sie eine abnorme Metamorphose in den Schleimhäuten voraussetzt [3]). Meistens kommt die Krankheit in der wärmeren Jahreszeit vor. Crüveilhier will sie im August und September gleichzeitig mit Diarrhöen und Wechselfiebern epidemisch gesehen haben.

[1]) Nach Ramisch a. a. O. findet man bei dem 5ten — 6ten der an schwerem Zahnen und Krämpfen gestorbenen Kinder Magenerweichung.

[2]) A. a. O.

[3]) Laisne, considérations medico-legales sur les érosions et perforations spontanées de l'estomac. Paris 1819.

§. 223.

Die Prognose ist höchst ungünstig, Heilung nur im Anfange möglich, wo aber das Uebel selten gehörig erkannt wird.

Die Behandlung ist bis jetzt noch ganz empirisch. Manche unter der Voraussetzung einer besonderen Natur der Krankheit empfohlene Mittel haben ihre Wirksamkeit nicht bestätigt. Die Hauptsache ist die Verhütung der Krankheit durch zweckmäßige Ernährung. Vorzüglich achte man darauf, daß die Kinder nicht zu schnell entwöhnt werden, zumal wenn sie an Diarrhöen leiden, und durch frühere Krankheiten erschöpft sind [1]). Nach dem Entwöhnen sorge man für eine leicht verdauliche, nicht zu consistente Nahrung.

[1]) Gairdner a. a. O. Muscat a. a. O. empfiehlt vorzüglich Milch von einer Amme mit dunkelen Haaren.

§. 224.

Bei ausgebildeter Krankheit ist das Opium, vorzüglich das extr. opii aquos. in ganz kleiner Gabe von Cru-

veilhier, so wie die Tinct. opii croc. von Vogel [1]) empfohlen worden. Pommer [2]) rühmt besonders das salzsaure Eisen; Schwarze [3]) gab das kohlensaure Eisen mit Chinaextract. Auch die Säuren sind versucht worden; so die Salpetersäure von Wiesmann [4]) und die Holzsäure von Pitschaft, Teuffel [5]) und Anderen. Alle diese Mittel müssen mit einem consistenten Schleime gegeben werden. Bei schlechter Verdauung und häufiger Säurebildung schlägt Camerer den Eichelkaffee vor. Um das Erbrechen möglichst zu beschränken, lasse man die Kinder nur wenig schleimige Flüssigkeit, Gerstenschleim, Zuckerwasser oder Milch genießen. Finden sich Congestionen zum Kopfe, so können kalte Fomentationen über die Stirne (v. Pommer) gemacht, selbst Blutegel an den Kopf (Camerer) gesetzt werden. Außerdem schadet die antiphlogistische Behandlung [6]). Erweichende, beruhigende Umschläge auf die Magengegend, so wie Klystire mit Schleim und etwas Opium können als Palliativmittel dienen. Wenig leisteten Vesicatore und Sinapismen.

[1]) Rust's Mag. XXVI. 2. — Ramisch a. a. O. wendete das Opium vergeblich an.

[2]) Heidelb. klin. Annalen II. 2. S. 209. Einem Kinde gab v. P. binnen 7 Tagen 40 Gran ferr. mur.

[3]) Praktische Beob. und Erf. a. d. Med., Chir., Geburtsh. und gerichtl. Arzneik. Dresden und Leipzig 1827. 8.

[4]) Horn's Archiv. 1824. 5.

[5]) Annalen f. d. ges. Heilk. 1825. 1. S. 92.

[6]) Billard a. a. O. S. 189. empfiehlt die Behandlung der Magenentzündung, nur energischer. Nagel gab bei beginnender Krankheit calomel mit magnes. carb., und ließ zugleich ein Salepdecoct trinken. Vergl. Neue Breslauer Sammlungen a. d. Geb. d. Heilk. I. S. 37. — Mercurialien scheinen übrigens der Natur der Krankheit am wenigsten zu entsprechen, wenn nicht etwa eine schleichende gastritis vorausging.

4) Harnbeschwerden.

Dan. Sennerti pract. med. lib. quart. De infantium curatione tractatus. pag. 86 — 88.

Jos. Lieutaud, Inbegr. der ganzen med. Praxis. VI. Frankenth. 1785. 8. S. 256.

Carus, Gynäkologie. II. S. 600.

Meißner, Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts u. s. w. III. S. 173 — 177.

§. 225.

1) Harnlosigkeit, anuria. Dieses zuerst von Feiler [1]) beschriebene Leiden besteht darin, daß die Nieren bei Neugeborenen noch keinen Urin absondern. Es beruht auf einer Fortdauer des Fötuszustandes, bedingt keine Nachtheile, und verliert sich in der Regel nach einigen Tagen von selbst. Jörg [2]), welcher einen Mangel an Nahrungsstoff im Blute annimmt, gibt den Rath, diesem Zustande abzuhelfen. Feiler vermuthete einen krampfhaften Zustand, und ließ eine mit flüchtigem Laugensalze und Campher versetzte Opiatsalbe in den Lenden, dem Unterleibe und im Mittelfleische einreiben, worauf der Urin am vierten Tage zu fließen anfing.

[1]) Pädiatrik. S. 254.
[2]) A. a. O. S. 459.

§. 226.

2) Harnverhaltung, ischuria, retentio urinae. Von der Harnlosigkeit unterscheidet sie sich dadurch, daß der Urin zwar abgesondert, aber nicht ausgeleert wird. Liegt das Hinderniß, wie gewöhnlich, in dem Blasenhalse oder der Harnröhre, so entsteht eine schmerzhafte Anschwellung über den Schambeinen, die Kinder sind fortwährend unruhig, krümmen sich, fiebern und werden schlaflos. Oft schwellen die Hautvenen stark an (Dewees). Die häufigste Veranlassung ist Atresie der Harnröhre, entzündliche Auflockerung deren Schleimhaut oder Krampf des Blasenhalses. Die beiden ersten Ursachen sind leicht durch das Gesicht oder die Sonde zu entdecken. Bei krampf-

hafter Begründung tritt die Ischurie selten unmittelbar nach der Geburt auf, und der Zustand wechselt. Seltener liegt das Hinderniß in den Nieren oder Harnleitern, wo dann gewöhnlich ein Steinconcrement die Ursache ist Die Harnverhaltung erscheint alsdann nicht plötzlich, sondern nachdem früher schon Strangurie mit Abgang eines trüben, dicken, mit Blut, öfters mit Gries vermischten Urines zugegen war. Anschwellung der Blasengegend ist nicht vorhanden. — Die häufigsten Gelegenheitsursachen sind Erkältungen, so wie Genuß von saurem, schlecht gegohrenem Wein und Bier, von scharfen Gewürzen, Käse [1]) u. dgl. Die Steinbildung beruht oft auf erblicher Anlage, und kommt gerne bei Kindern vor, in deren Placenta man steinige Concremente findet [2]).

[1]) Storchens, alias Pelargi, Abh. von Kinder-Krankheiten. Eisenach 1751. 8. IV. S. 311.

[2]) Meißner, Kinder-Krankheiten. I. S. 228.

§. 227.

Immer ist die Ischurie bedeutend, und kann tödtlich endigen, wenn sie nicht bald beseitigt wird. In seltenen Fällen hilft sich die Natur, indem der Urin durch den wieder geöffneten Urachus aus dem Nabel abfließt. —

Die Behandlung wird blos durch die Ursachen bestimmt. Urintreibende Mittel schaden. Bei Atresie der Harnröhre tritt das §. 155 genannte operative Verfahren ein; — bei einer entzündlichen Aufwulstung der Harnröhrenschleimhaut eignen sich lauwarme Localbäder und besänftigende Klystire. Blutegel sind selten nöthig. Krampf des Blasenhalses erfordert allgemeine lauwarme Bäder, schleimige Klystire mit etwas Opiumtinctur, warme Aufschläge über die Schamgegend, Injectionen von warmem Oel in die Harnröhre. Innerlich kann eine einfache Emulsion oder eine Mischung von sem. lycopod. mit syr. alth. und Wasser gegeben werden. Zur Anwendung des Cathe-

ters schreite man nicht ohne Noth. Dieselbe Behandlung findet bei lithiasis Statt, da hier nur durch Beschwichtigung der entzündlichen oder krampfhaften Zufälle auf indirectem Wege der Durchgang des Steines bewirkt werden kann. In der Harnröhre festsitzende Steine müssen wo möglich ausgezogen, nöthigenfalls durch den Schnitt entfernt werden.

§. 228.

3) Harnstrenge, Harnbrennen, stranguria, bestehend in schmerzhaftem, tropfenweisem Abgange des Urines. Die Blase treibt sich auf, und die begleitenden Erscheinungen sind dieselben, wie bei der Ischurie. Auch die Veranlassungen kommen, mit Ausnahme der Atresie, mit denen der Ischurie überein. In manchen Fällen scheint eine widernatürliche Schärfe des Urines nach Erkältungen und Genuß scharfer Mittel die Ursache zu seyn. In andern Fällen bewirkt der normal beschaffene Urin schmerzhafte Empfindungen, wenn nämlich die Genitalien wund sind. Die Behandlung ist dieselbe, wie bei der krampfhaften Ischurie.

§. 229.

4) Unfreiwilliger Harnabgang, enuresis, incontinentia urinae. Die Diagnose des wegen der Kürze und Weite der Harnröhre bei Mädchen häufigeren Uebels ergibt sich von selbst. Veranlassungen sind große Reizbarkeit und krampfhafte Zusammenziehung des Blasengrundes, lähmungsartige Schwäche des Blasenhalses (bei Kindern selten), zu fester Schlaf und üble Gewohnheit [1]). Im letzten Falle erfolgt der unwillkührliche Harnabgang nur während des Schlafes. Unvorsichtiges Catheterisiren läßt öfters temporäre enuresis zurück. — Selten wird die enuresis hartnäckig, und verliert sich auch alsdann gewöhnlich zur Zeit der Pubertät von selbst.

§. 230.

Behandlung. Bei zu großer Reizbarkeit der Blase gewöhne man die Kinder daran, den Urin bei Tage längere Zeit zurückzuhalten, und verfahre übrigens gerade so, wie bei krampfhafter Harnverhaltung. Ist eine größere Unempfindlichkeit der Blase zugegen, verursacht der angesammelte Urin keinen Reiz, so sind stärkende Bäder mit gewürzhaften Kräutern, natürliche oder künstliche Eisenbäder, geistige Einreibungen, aromatische Umschläge auf die Lenden- und Blasengegend, so wie Tropfbäder auf letztere Stelle von vorzüglichem Nutzen. Zur Nachcur können dann kalte Flußbäder angewendet werden. Dewees empfiehlt Vesicatore oder Pechpflaster aufs Heiligbein, Carter [2]) auf die Schamgegend zu legen. Der innerliche Gebrauch der Canthariden ist bei Kindern nicht rathsam. Hoegh [3]) gab das ol. petrae, Carter die Jodinetinctur, Spitta [4]) den Leberthran bei hartnäckiger enuresis mit Nutzen. — Beruht die Krankheit auf einer fehlerhaften Gewohnheit, so wecke man die Kinder jede Nacht einigemal, vorzüglich wenn sie sehr fest schlafen. Urintreibende Mittel, scharfe Gewürze, Bier, Thee u. dgl. müssen vermieden werden.

[1]) Vogel, in Rust's Mag. XXVI. 3. S. 438, beobachtete das Uebel häufig bei kleinen Kindern, die mit Hafergrützschleim ernährt wurden.

[2]) Gerson und Julius, Mag. d. ausl. Lit. d. ges. Heilk. Jul., Aug. 1828. S. 78.

[3]) Eyr; et medinisk Tidskrift. Christiania 1826. 4tes Heft.

[4]) Reder, de oleo jec. aselli. Rostoch. 1826. 8.

§. 231.

5) Harnruhr, diabetes, tabes diuretica infantum. Diese bei Kindern im Ganzen seltene Krankheit besteht in einer durch verstärkten Urinabgang bewirkten Abmagerung. Das Leiden beginnt gewöhnlich um die Zeit

des Entwöhnens. Bei verstärktem Urinabgang wird die Haut trocken und heiß, das Kind verliert die Munterkeit und Eßlust, und magert bei heftigem, kaum zu stillendem Durste beträchtlich ab. Der Urin ist bald wässerig, diabetes insipidus, bald dick, schleimig, strohgelb, honigartig, d. mellitus, und gerinnt in der Wärme. Venables [1]) beobachtete einmal grünen Urin. Bei zunehmender Abmagerung unterliegen die Kinder endlich dem schleichenden Fieber. — Die Veranlassungen liegen noch sehr im Dunkelen. Venables betrachtet als solche schlechtes, diätetisches Verhalten, Mißbrauch vegetabilischer Säuren, Alkalien, alkalischer Salze, gegohrener Getränke. Auch die Behandlung ist noch sehr irrationell. Die Hauptsache scheint die Beförderung der Hautthätigkeit zu seyn, und auf antagonistische Weise die Thätigkeit der Nieren zu beschränken. Zu diesem Zwecke ließ Dewees mit Nutzen die Kleidungsstücke mit Terpentinöl besprengen, so daß sich die Kinder stets in einer mit Terpentindunst angefüllten Atmosphäre befanden. Andere wendeten angezündeten Weingeist als Dampfbad an [2]). Venables, welcher bei der Section fast immer organische Fehler, vorzüglich eine vermehrte Vascularität der Nieren fand, empfiehlt Blutausleerungen, Vesicatore und Fontanelle in die Nierengegend, innerlich Opium und phosphorsaure Salze, namentlich phosphorsaures Eisen.

[1]) A practical treatise on Diabetes: with Observations on the tabes diuretica. Vergl. Med. chir. Zeitung 1827. März S. 438.
[2]) Rust's Mag. XX. 1.

5) Chronische Exantheme.

Die Schälblasen der Neugeborenen, pemphigus neonatorum.

J. Clarke, in der Samml. auserl. Abh. zum Gebr. prakt. Aerzte. XX. 1. S. 13.

J. B. Palletta, exercitationes pathologicae. Pars altera. Mediolan. 1826. 4.

A. Asdrubali, in Annali universali di Medicina, compil. da Annibale Omodei. Tome XC. Decbr. 1826. pag. 212.

Hinze, in Hufeland's Journ. April 1826. S. 88.

Carus, Gynäkologie II. S. 593.

§. 232.

Erscheinungen und Verlauf. Die Schälblasen bestehen in kreisrunden, mit einer gelblichen Lymphe gefüllten, von einem schmalen rothen Saume umgebenen, gewöhnlich in geringer Zahl vorhandenen, einzeln stehenden Blasen von der Größe einer Erbse bis zu der einer Haselnuß. Sie haben eine täuschende Aehnlichkeit mit den durch ein Vesicator verursachten Blasen, kommen gewöhnlich bald nach der Geburt ohne vorausgegangene Hautentzündung an verschiedenen Theilen, vorzüglich an den Extremitäten, aber auch an dem Rumpfe, so wie an den behaarten Theilen des Kopfes, zum Vorscheine, verursachen heftiges Jucken und Brennen, und trocknen nach 6 — 8 Tagen ein, indem sie sich in flache Schorfe verwandeln, nach deren Abfallen längere Zeit sichtbare, rothe Flecken, nicht leicht Narben zurückbleiben [1]). Nur dann, wenn die Blasen in großer Menge vorhanden sind, stören sie das Allgemeinbefinden, und veranlassen Unruhe, selbst Fieberbewegungen, wobei die Kinder in der Ernährung zurückkommen.

[1]) Selten ist eine wahrnehmbare Crise zugegen, doch sah Hinze a. a. O. verstärkte Urinsecretion zur Zeit, wo die Blasen eintrocknen.

§. 233.

Aetiologie. Der pemphigus findet sich am häufigsten bei schlecht genährten Kindern mit blasser Haut (Jörg),

so wie bei Kindern, deren Mütter während der Schwangerschaft viele salzige Speisen genossen (Osiander), oder an Störungen der Gallensecretion litten (Hinze). Unreinlichkeit, schlechte Pflege, vorzüglich Mangel an öfterem Wechsel der Wäsche, begünstigen die Entstehung der Krankheit, welche übrigens auch bei scrophulöser Disposition angeboren beobachtet worden ist [1]).

[1]) Carus a. a. O. — v. Siebold, in dessen Journ. f. Geburtsh. u. s. w. IV. 1. 1823. S. 17. u. VI. 2. S. 196.

§. 234.

Die Prognose ist im Ganzen günstig. Werden die Blasen aufgekratzt, so werden die der Oberhaut beraubten Stellen sehr empfindlich, und die Unruhe vermehrt sich. Wenn auch die Krankheit gewöhnlich binnen 8 — 10 Tagen verlauft, so zieht sie sich doch bisweilen durch wiederholte Eruption in die Länge.

Behandlung. Arzneimittel sind nicht leicht nöthig, indem sich die Krankheit bei gehöriger diätetischer Behandlung von selbst verliert [1]). Sollte die Milch zu fett seyn, so lasse man die Mutter oder Amme eine magere Diät führen. Bei künstlicher Auffütterung verwende man die größte Sorgfalt auf die Nahrung. Das heftige Jucken und Brennen wird am besten durch laue, schleimige Bäder mit Milch, Waizenkleie oder Molken [2]) gemildert. Bei dem Abtrocknen sey man vorsichtig, die Blasen nicht zu verletzen, und sorge für feine, zarte Leibwäsche. Die aufgekratzten Blasen bedecke man mit einer milden Salbe, z. B. ungt. rosat., oder nach Hinze mit einer Mischung aus Wallrath, weißem Wachs und Mandelöl. Sollte Brand entstehen, so müßte die bei dem erysipelas neonatorum unter denselben Verhältnissen angezeigte Behandlung eintreten.

[1]) Holme, the Lond. med. Repository. XXI. 1824. April. gab das Calomel, Asdrubali a. a. O. den Schwefel, Hinze a. a. O. Hufeland's Kinderpulver innerlich.

[2]) Palletta a. a. O.

Die Hitzblätterchen, Hitzblüthe, das rothe Ausfahren, eczema, strophulus Willan.

Meißner, Forschungen u. s. w. a. a. O. S. 209.

§. 235.

Kleine, rothe, an verschiedenen Stellen, vorzüglich an den Wangen, Vorderarmen, dem Handrücken und Nakken erscheinende, juckende Knötchen, welche sich theilweise an der Spitze mit etwas Lymphe füllen, nach 10 — 14 Tagen vertrocknen, und mit kleienartiger Abschuppung der Epidermis endigen, bilden diesen das Wohlbefinden durchaus nicht störenden Ausschlag. Die in der Regel ohne Vorboten bei übrigens gesunden, vollsaftigen Kindern erscheinenden Blätterchen werden indessen durch wiederholte Eruption leicht langwierig. Kinder mit scrophulöser Anlage und zarter Haut werden am häufigsten befallen. Oft liegt Erkältung oder ein Diätfehler, gewöhnlicher indessen übermäßig warmes Verhalten zu Grunde. Daher das gewöhnliche Vorkommen im Sommer.

Eine Behandlung ist in der Regel überflüssig. Heftiges Jucken wird am besten durch laue, schleimige Bäder, Waschungen mit einem Waizen- oder Mandelkleienabsud, mit süßen Molken u. dgl. gemildert. Bei vollsaftigen Kindern lasse man nebst der größten Reinlichkeit ein mehr kühles Verfahren beobachten, und bei trägem Stuhlgange ein gelind abführendes Mittel, z. B. Weinsteinmolken, gebrauchen. Sollten nach zu schnellem Verschwinden des Ausschlages bedenkliche Zufälle, Erbrechen, Krämpfe entstehen, so rufe man denselben durch reizende Bäder und Frictionen wieder hervor.

Der Milchgrind, Milchschorf, Ursprung, Freisam, crusta lactea, tinea faciei, porrigo lavalis Willan.

C. Strack, Abh. von dem Freysam der Kinder und dem specifischen Mittel dargegen u. s. w. A. d. Latein. übers. Frankf. 1779. 8.

J. E. Wichmann, Ideen zur Diagnostik. Wien 1807. 8. I. S. 36.

Autenrieth, Vers. f. d. prakt. Heilkunde a d. klin. Anstalten von Tübingen. I. 2. S. 238.

Droste, de crusta lactea. Goetting. 1817.

§. 236.

Begriff. Ein vorzüglich nur das Gesicht befallendes, chronisches Exanthem, welches kleine, runde, auf einer rothen Basis aufsitzende, mit gelblicher, zäher Lymphe gefüllte Pusteln darstellt, die nach einigen Tagen bersten, und sich in braungelbe Borken verwandeln.

Erscheinungen und Verlauf. An den Wangen, Schläfen, an der Stirne oder dem Kinne entstehen gewöhnlich zuerst einzeln stehende Pusteln, welche sich von hier aus, mit Ausnahme der Nase, allmälig über das ganze Gesicht, seltener auf den Hals und die Extremitäten verbreiten, und nach dem Aufplatzen mit in einander fließenden, das Gesicht gleich einer Larve überziehenden Borken bedecken. Unter den Borken besteht eine übelriechende, eiterartige Absonderung fort, wodurch sich dieselben nach dem Abkratzen regeneriren. Oft schreitet die Krankheit successiv räumlich weiter, so daß an manchen Stellen neue Pusteln hervorbrechen, während die früheren abtrocknen. Auf diese Weise kann das Uebel Monate lang dauern [1]). In gelinderen Graden ist das Allgemeinbefinden ungestört. Bei größerer Ausbreitung und

längerer Dauer wird der Schlaf wegen des lästigen Juckens unruhig, die Eßlust liegt danieder, und die Ernährung leidet.

[1]) Feiler, Pädiatrik. S. 373 behauptet, daß die Abtrocknung am 40sten bis 42sten Tage erfolge, was aber nicht immer der Fall ist.

§. 237.

Eine wahrscheinlich nur durch Verschiedenheit der Individualität bedingte Abart bildet der räudige Ansprung, crusta serpiginosa, pruriginosa nach Wichmann [1]). Der Ausschlag besteht in kleineren, bald eine größere Stelle bedeckenden, frieselartigen, dunkelen Bläschen, welche stark jucken, und nach dem Bersten oder Aufkratzen verhältnißmäßig kleinere, dünnere, aber dunklere Borken bilden, als der Milchschorf. Gerne verbreitet sich die crusta serpiginosa auf den behaarten Theil des Kopfes und die übrigen Theile des Körpers, wo dann auch die Achsel- und Leistendrüsen häufig anschwellen, und Abscesse an verschiedenen Stellen entstehen.

[1]) Autenrieth a. a. O. hält die crusta serpiginosa für die durch das zarte Kindesalter modificirte Form der Krätze.

§. 238.

Ausgänge. Gewöhnlich fallen die Borken allmälig ab, lassen längere Zeit sichtbare, rothe Flecken, nie aber Narben zurück. Kritische Ausleerungen sind selten zu bemerken, und der trübe, wie Katzenurin riechende Urin darf wohl nicht als solche gelten, da er theils während des Verlaufs der Krankheit beobachtet wird, theils als Wirkung des gewöhnlichen Gebrauches des herba jaceae [1]) zu betrachten ist. Tödtlicher Ausgang erfolgt nur nach Unterdruckung des Ausschlages, gewöhnlich als Folge des hydrocephalus acutus.

[1]) Strack a. a. O. S. 56.

§. 239.

Aetiologie. Eine Anlage findet sich vorzüglich bei säugenden, scrophulösen Kindern. Die crusta lactea befällt häufiger vollsaftige, übermäßig genährte Kinder, während die crusta serpiginosa mehr bei schlecht genährten, von syphilitischen oder herpetischen Aeltern gezeugten Säuglingen vorkommt. Veranlassende Momente sind fehlerhafte Ernährung, zu fette Mutter- oder Ammenmilch, daher zu große Vollsaftigkeit [1]), — Schlaffheit und Schwäche der Haut, durch zu warmes Verhalten und Unreinlichkeit bedingt, — chronische Störung der Hautfunction durch Erkältung. In den höheren Graden entwickelt sich ein Contagium, doch scheint die Krankheit nur durch unmittelbare Berührung mitgetheilt zu werden.

[1]) P. Frank, Grundsl. über die Behandl. d. Krankh. d. Menschen. IV. Mannheim 1797. 8. S. 186, vergleicht die Krankheit dem Ausschwitzen von Gummi aus jungen, auf einem fruchtbaren Boden gepflanzten Bäumen.

§. 240.

Die Prognose kann im Allgemeinen sehr günstig gestellt werden; indessen ist die crusta serpiginosa bedeutender als die crusta lactea. Letztere ist bei vollsaftigen, gutgenährten Kindern zur Zeit des Zahnens relativ heilsam, und darf bei Anlage zu Gehirnkrankheiten, hydrocephalus, nicht einmal beschränkt werden. Nach dem Verschwinden des Ausschlages bleibt häufig eine Neigung zu Furunkelbildung zurück.

§. 241.

Behandlung. Auf indirecte Weise wird der Milchschorf oft durch Entfernung der Veranlassungen gehoben. Man suche darum Fehler in der Lebensweise zu beseitigen, oder doch zu mildern, lasse bei zu fetter Milch als muthmaßlicher Veranlassung die Mutter oder Amme eine ma-

gere, blande Diät führen, und wo dieß nicht hinreicht, das Kind entwöhnen. Gastrische Störung des Kindes wird auf die bekannte Weise, Vollsaftigkeit durch etwas karge Nahrung und gelind abführende Mittel beseitigt. Schlaffheit des äußeren Hautorganes und der ganzen Constitution, vorzüglich bei scrophulöser Anlage, erfordert eine nahrhaftere Diät, Fleischbrühe mit Eigelb, und vor Allem stärkende Bäder.

§. 242.

Bleibt dieses Verfahren fruchtlos, so muß eine mehr directe, theils allgemeine, theils örtliche Behandlung eingeleitet werden. Secretionsbefördernde Mittel sind alsdann besonders angezeigt. Am gebräuchlichsten, und in den gelinderen Graden völlig genügend, ist die von Strack in dessen Preisschrift als specificum empfohlene herba jaceae. Man läßt eine Drachme von dem Pulver des im Schatten getrockneten Krautes mit Milch abkochen, und diese Quantität täglich verbrauchen [1]). Von dem frischen Kraute muß die doppelte Menge genommen werden. Auch kann man das getrocknete Pulver zu 8 — 12 Gran täglich 2 — 3mal, mit Brei oder Syrup vermischt, anwenden [2]). Der Ausschlag bricht bald stärker hervor, trocknet aber ab, indem sowohl Darm- als Urinausleerung, letztere mit dem Katzenurin ähnlichen Geruche, verstärkt werden. Wirksamer als die jacea ist nach Gölis [3]) die herb. tussilaginis.

[1]) Strack a. a. O. S. 55.

[2]) Schäffer, über die gewöhnlichsten Kinderkrankh. u. s. w. Regensburg 1792. 8. S. 116, gibt bei dem Gebrauche der jacea alle 3 — 4 Tage eine Abführung. Wendt a. a. O. S. 182 ruhmt die Verbindung mit der rad. sarsaparillae.

[3]) Hufeland's Biblioth, 1826. St. X. XI u. XII. S. 350.

§. 243.

In hartnäckigen Fällen, bei der crusta serpiginosa gleich Anfangs, zeigen sich Mercurial-, Antimonial- und

Schwefelmittel, namentlich eine Verbindung von calomel mit sulphur aurat. antim., als Plummer'sche Pulver, am hilfreichsten. Jemina [1]) rühmt das kali tartaricum mit extr. taraxaci. Oertliche Mittel sind nur dann erst mit Vorsicht anzuwenden, wenn bei längerem Gebrauche der genannten inneren keine Abtrocknung erfolgt. Immer ist es aber alsdann auch rathsam, zuvor künstliche Ableitungen, Einreibungen von Brechweinsteinsalbe auf den behaarten Kopf, oder Seidelbastrinde auf die Oberarme nach Schäffer [2]), zu Hilfe zu nehmen, um gefährlichen Folgen der Suppression zu begegnen.

[1]) Annali universali di medicina, Jul. 1829.
[2]) A. a. O. S. 117.

§. 244.

Zu den unschädlichsten örtlichen Mitteln gehört das Bestreichen mit frischer Butter, süßem Rahme, das Waschen der harten Schorfe mit einem Decoct von Waizenschalen, Althäwurzel u. dgl., das Bestreuen der nässenden Stellen mit sem. lycopodii, so wie das Abtupfen der Feuchtigkeit mit zarter Leinwand oder einem feinen Schwamme. Die nach dem Abfallen der Schorfe zurückbleibenden feuchten Stellen werden am besten mit einer Mischung aus Kalkwasser mit Milch, mit einer Schwefelleberauflösung, und wenn sie um sich greifen, mit aqua phagedaenica oder einem schwachen Sublimatwasser betupft. Weniger angemessen sind die scharfen Mittel, das ungt. jaceae u. dgl., höchst gefährlich adstringentia, das Bestreuen mit Bleiweiß, die Blei- oder Zinksalben. Eine nicht zu starke Salbe aus weißem Präcipitat kann jedoch bei großer Hartnäckigkeit angewendet werden.

Entstehen nach dem Verschwinden des Ausschlages gefährliche Zufälle, so stelle man denselben möglichst schnell, am besten durch Einreibung der Brechweinsteinsalbe, wie-

der her, und behandle die metastatische Affection ihrer besonderen Natur gemäß.

Der Kopfgrind, tinea capitis, porrigo Willan.

Th. Bateman, pract. Darstellung der Hautkrankh. nach Willan's Syst. bearbeitet. A. d. Engl. Halle 1815. 8. S. 251 — 280.

Joachini, de tinea capitis. Berol. 1818. 8.

Luehe, de tinea capitis. Vratislav. 1818. 8.

Cement, de tinea capitis. Landish. 1822. 8.

Petersenn, de tinea capitis. Dorpat. 1825. 8.

Wilkinson, über Hautkrankheiten. Nach d. Engl. mitgetheilt von Heimsberg. In Horn's Archiv. 1828. Sept., Oct. S. 60.

§. 245.

Begriff. Ein vorzüglich nur den behaarten Theil des Kopfes befallendes Exanthem, bestehend in mehr oder weniger großen, bald einzeln stehenden, bald zusammenfließerden Pusteln oder Bläschen, nach deren Bersten oder Aufkratzen eine zähe, übelriechende Lymphe ausfließt, welche beim Vertrocknen verschieden gefärbte Borken bildet.

Erscheinungen und Verlauf. Die gewöhnlichsten Vorboten sind juckende oder kriebelnde Empfindungen mit vermehrter Wärme in der Kopfschwarte, Kopfweh, schmerzhafte Drüsenanschwellungen, vorzüglich an dem Hinterhaupte und Halse. Nach dem Ausbruche der Pusteln hören diese Beschwerden, mit Ausnahme der Drüsengeschwülste, auf, und der Kopfgrind bildet sich nun in verschiedener Art aus.

§. 246.

Die wichtigsten bei dem Kinde vorkommenden Formverschiedenheiten sind:

1) Der gutartige Kopfgrind, Honig-, Wachs- oder Bienenzellengrind, tinea benigna. Er zerfällt in zwei Unterarten, nämlich:

a) Die achores, wenn die einzeln stehenden Pusteln nicht zusammenfließende, dünne, gelbliche Borken bilden.

b) Die tinea favosa, favus, ceria, wenn die dichter beisammenstehenden Pusteln gelbliche, zusammenfließende Borken bilden. Haben letztere ein schuppiges, schildförmiges Ansehen, so heißt diese Form auch tinea scutulata Willan.

2) Der bösartige Grind, Erbgrind, tinea maligna.

Aus zahlreich zusammenstehenden Pusteln ergießt sich eine jauchige, höchst übelriechende Feuchtigkeit, welche zusammenfließende, feste, dicke, ins Grünliche oder Bräunliche spielende, den ganzen Kopf bedeckende Krusten bildet, unter denen fortwährend eine jauchige Feuchtigkeit abgesondert wird. Dadurch werden die abgefallenen oder abgekratzten Borken stets erneuert, die Haarzwiebeln schwellen an, und werden bisweilen zerstört. In sehr schlimmen Fällen werden sogar die Kopfknochen durch Caries angegriffen.

§. 247.

Der Kopfgrind, namentlich aber der Erbgrind, wird außer dem unerträglichen Jucken und dem heftigen Gestanke noch besonders dadurch lästig und ekelhaft, daß sich die Läuse außerordentlich vermehren. Die Dauer ist sehr verschieden. Die gelinderen Grade verschwinden öfters nach kurzer Zeit, während der Erbgrind Monate, selbst Jahre lang bestehen kann.

Der auf der Kopfhaut Neugeborener vorkommende gelbliche, schuppige Ueberzug, der sogenannte Gneis, welcher auf einer lymphatischen Absonderung beruht, unterscheidet sich von dem Kopfgrinde

dadurch, daß ihm niemals Pusteln oder Bläschen vorangehen. Feiler a. a. O. S. 276, beschreibt den Gneis unter dem Namen tinea recens natorum, welche Benennung auch Meißner a. a. O. I. S. 411, beibehalten hat.

§. 248.

Aetiologie. Der naturgemäß stärkere Säfteandrang zu dem Kopfe disponirt das Kind vorzugsweise zu Kopfausschlägen. Vollsaftige, wohlgenährte, scrophulöse Kinder sind besonders dazu geneigt. Auch scheint die Syphilis die Disposition zu erhöhen. Zu den Gelegenheitsursachen gehören vernachlässigte Reinlichkeit des Kopfes, vorzüglich in Verbindung mit zu warmer Bekleidung desselben, z. B. durch den sonst so häufigen Gebrauch der Pelzmützen, — Ueberfütterung, gestörte Secretion der Haut und Nieren, — Unterdrückung von habituellen Fuß- und Achselschweißen, von andern Ausschlägen, z. B. der crusta lactea. Die crusta serpiginosa kann sich auch auf den behaarten Kopf erstrecken, und so Kopfausschlag verursachen. Der Erbgrind entwickelt ein fixes Contagium, und pflanzt sich leicht durch gemeinschaftlichen Gebrauch der Mützen u. dgl. fort.

§. 249.

Prognose. Der gutartige Kopfgrind ist ein zwar lästiges, aber nicht gefährliches Uebel, und unter denselben Verhältnissen wie die Milchborke (§. 240) sogar relativ heilsam. Anders verhält es sich mit dem Erbgrinde, welcher bei längerer Dauer nachtheilig auf den ganzen Organismus einwirkt, selbst einen cachectischen Zustand mit Abmagerung und schleichendem Fieber veranlassen kann. Unterdrückung des Ausschlages hat oft die gefährlichsten Zufälle, Entzündungen, vorzüglich des Gehirns, der Lungen und Augen, — Blindheit, Taubheit u. dgl. zur Folge.

§. 250.

Behandlung. Sie muß ganz nach den bei der Milchborke angegebenen Grundsätzen eingerichtet werden. Außer den daselbst genannten innerlichen Mitteln rühmt Zollikofer [1]) noch das von Buckler empfohlene eupatorium perfoliatum mit cremor tartari. Rathsam ist es immer, zumal bei vollsaftigen Kindern, die Cur mit einem Abführungsmittel zu beginnen, und vor der Anwendung örtlicher Mittel künstliche Ableitungen zu machen. Das zu allgemein empfohlene Abschneiden der Haare hat leicht Suppression zur Folge, und darf nur stellenweise mit der Vorsicht vorgenommen werden, daß der Kopf dem Temperaturwechsel entzogen wird. Reinhalten des Kopfes, fleißiges Durchkämmen der Haare ist durchaus nöthig. Werden dadurch die Läuse nicht entfernt, so können sie durch eine Salbe aus sem. petroselini getödtet werden. Mißlicher hierzu sind Abkochungen von Sabadillsamen und Mercurialmittel [2]).

[1]) Gerson und Julius, Mag. d. ausl. Lit. Jul. u. Aug. 1823. S. 172. Kindern wird das Mittel in folgender Form gegeben: Rec. Fol. eupator. perfol. — crem. tart. aa ℥j aq. bull. ℥viij coq. dein cola et adde sacch. alb. q. s. ut f. syrup. DS. Dreimal täglich zwei Theelöffel voll.

[2]) Suttleff, in the Lond. med. Repository. Decbr. 1821.

§. 251.

Bei stark nässendem Ausschlage tupfe man die ausfließende Feuchtigkeit mit einem feinen Leinwandläppchen öfters auf, und wasche die wunden Stellen mit Seifenwasser, Kalkwasser, einer schwachen Kali-, Sublimat-, Grünspan- oder Schwefelleberauflösung. Heim [1]) empfiehlt das Bedecken des Kopfes mit frischen Kohlblättern, wodurch der Kopf nach 8 — 14 Tagen rein werden soll. Ist der Grind trocken, so wird er zuvor durch Baumöl oder Butter erweicht. Dieses Mittel verursacht aber einen unerträglichen

Gestank. Zweckmäßig können auch die nässenden Stellen mit Kohlenpulver bestreut werden [2]), wodurch der üble Geruch am besten gemildert wird.

[1]) Horn's Archiv. IX. 1.
[2]) Thomann, Annalen der klin. Anstalt in dem Juliushospitale zu Würzburg. 1803. 8.

§. 252.

Ist der Ausschlag trocken, so eignen sich besser schleimige und fettige Mittel. Man gebraucht für die gelinderen Grade Einreibungen von Butter oder Olivenöl, Umschläge von einem Brei von flor. malv. und herb. cicut. (Frank), Waschungen mit einem Decoct von bardana, althaea u. dgl. In den höheren Graden dienen dagegen Salben aus rothem und weißem Präcipitat, aus Schwefel mit Kohlenpulver, Grünspan u. s. w. Zu den zuverlässigsten Mitteln gehört das ungt. hydrargyri citrin. auf die bereits von Borken entblößten Stellen eingerieben. Gibbons [1]) ließ eine Salbe aus 1 Unze ol. terebinth. und 2 Drachmen ol. olivar. einreiben, ein Mittel, welchem auch Martin [2]) großes Lob ertheilt. Randhan [3]) empfiehlt nach Erweichung der Borken Morgens und Abends 6 — 7 Minuten lang eine Salbe aus $^1/_2$ Drachme calx viva, 1 Unze tutia und 4 Unzen axung. porc. einzureiben, und den Kopf warm zu bedecken. Scharfe Mittel, z. B. Decocte von nicotiana, helleborus, eignen sich mehr zum Heilen der wunden Stellen, als zum Erweichen der Borken, finden aber nur bei einem schlaffen, reizlosen Zustande der Kopfbedeckungen Anwendung. Bleipräparate sind nicht zu billigen [4]).

[1]) The Lond. med. and phys. Journ. XXXVII. Febr. 1817.
[2]) Annalen f. d. ges. Heilk. Jahrg. II. 2. 1826.
[3]) Rust's Mag. XXII. 2. S. 295.
[4]) Mellin, der Kinderarzt. Dritte Aufl. Kempten 1829. 8. S. 103, wendete Aufschläge von geriebenem Weißbrod und Bleiwasser an, und ließ dieselben noch fleißig mit warmem Bleiwasser befeuchten!

§. 253.

Bei der tinea maligna genügen diese Mittel selten. Bleiben die kräftigeren, namentlich das ungt. hydr. citrin. fruchtlos, so müssen die Haarwurzeln entfernt werden. Man legt zu diesem Zwecke schmale Pechpflasterstreifen auf, welche man, sobald sie fest ankleben, mit Gewalt abzieht. So werden allmälig alle krankhafte Stellen behandelt. Sämmtliche Haarwurzeln durch die sonst übliche Pechkappe auf einmal auszureißen, ist zu grausam. Die entblößten Stellen werden dann auf obige Weise behandelt, und können zweckmäßig auch mit verdünnter Salzsäure betupft werden. Statt des Ausziehens der Haarwurzeln kann man sich auch nach Evers eines aus Ammoniakgummi und Essig bereiteten Pflasters bedienen, welches die Grindstellen nach einigen Wochen ganz zerstören soll. Nach Plenk soll die Jasser'sche Krätzsalbe den Erbgrind heilen.

In einigen Fällen bewies sich die Kuhpockenimpfung bei Kopfausschlägen wirksam [1]).

[1]) Meißner, Forschungen u. s. w. III. S. 219.

Die Mitesser, comedones.

G. Heintke, valetudinarium infantile. Lips. 1675. 4. §. 33.

Ludwig, de comedonibus. Lips. 1789. 4.

§. 254.

Kleine, bräunliche oder schwärzliche Pünctchen in der Haut, von Stockung einer zähen Materie in den cryptis sebaceis, welche durch einen Druck als ein fadenartiges Körperchen zum Vorscheine kommt, bilden die sogenannten, sonst als lebende Würmchen betrachteten Mitesser [1]). Sie kommen am häufigsten an denjenigen Stellen vor, an welchen die Talgdrüsen besonders stark entwickelt sind, na-

mentlich in der Gegend der Nasenflügel, am Kinne, an der Stirne und in der Nähe der Ohren, und bilden sich durch Zurückhaltung der zur Ausdünstung bestimmten Materie, welche verhärtet, und theils durch Einwirkung des Sauerstoffes der Luft, theils durch Schmutz eine dunkele Spitze bekommt. Immer hängen sie mit einer fehlerhaften Reproduction zusammen, finden sich daher als gewöhnliche Begleiter der paedatrophia, und werden in der Regel durch fehlerhafte Hautcultur bedingt.

[1]) Ettmüller, bei Heintke a. a. O., betrachtet die Mitesser als lebende Würmer, und beschreibt sie unter dem Namen crinones. Der Abbildung zu Folge haben sie große Augen, lange Hörner oder Antennen, nebst langen, haarigen Schwänzen. Eine Copie davon befindet sich auch bei Storch a. a. O. IV. S. 154.

§. 255.

Behandlung. Reinlichkeit und Belebung des äußeren Hautorganes, in Verbindung mit der bei der Pädatrophie anzugebenden Diät, trägt das Meiste zur Heilung bei. Zur directen Entfernung dienen vorzüglich warme Bäder mit Salz, Seife oder aromatischen Kräutern. Bestreicht man die kranken Stellen vorher mit Honig, und nimmt dann während des Bades Frictionen mit Tüchern vor, so kommen die Mitesser oft in großer Menge zum Vorscheine. Zur Stärkung der Haut dienen später Waschungen mit Weingeist oder kölnischem Wasser.

Das Wundseyn, Frattseyn, intertrigo.

G. Heintke, l. c. §. 34.

G. D. Coschwitz, organismus et mechanismus in homine vivo obvius. Lips. 1728. 4. pag. 349.

C. D. Bartenstein, de morbis infantum recens natorum. Argentorat. 1711. 4. p. 20.

Carus, Gynäkologie. II. S. 595.

§. 256.

An verschiedenen Stellen, namentlich da, wo die Haut Falten bildet, zwischen den Schenkeln, am After, an den Genitalien, unter den Achseln, hinter den Ohren, findet sich das Wundseyn sehr häufig. Die Haut wird Anfangs empfindlich, roth, später excoriirt, wobei dann eine seröse Feuchtigkeit ausschwitzt. Mangel an Reinlichkeit, Verunreinigung mit Urin, Ansammlung von Schweiß, ruft das Wundseyn gewöhnlich hervor, welches noch durch die größere Wärme an den afficirten Stellen begünstigt wird. Manchmal scheint blos übermäßige Vollsaftigkeit zu Grunde zu liegen. In andern Fällen ist das Wundseyn offenbar critisch, dann mit Erleichterung anderer Beschwerden verbunden. P. Frank [1]) schreibt den lymphatischen Gefäßen einen großen Antheil an der Erzeugung dieses Leidens zu, und glaubt, daß die benachbarten Theile durch dieselben gleichsam angefressen werden.

[1]) Grundsätze über die Behandl. der Krankh. d. Menschen IV. Mannheim 1797. 8. S. 106.

§. 257.

Die Heilung dieses zwar nicht gefährlichen, aber doch lästigen Uebels wird in der Regel blos durch sorgfältige Reinlichkeit, Waschen mit lauem Wasser, Milch, einem Waizen- oder Mandelkleienabsude bewirkt. Bevor wirkliche Excoriationen zugegen sind, kann kaltes Waschen das Forschreiten verhüten. Hat das Wundseyn länger gedauert, oder Erleichterung anderer Beschwerden zur Folge gehabt, so thut man wohl, ein gelind abführendes Mittel der örtlichen Behandlung vorauszuschicken. Waschen mit Kalkwasser und Milch, Einreibung eines Linimentes aus Kalkwasser und Mandelöl ist hier den adstringirenden Mitteln, Bleiwasser, Auflösungen von Zinkvitriol u. dgl. vorzuziehen. Unschädlich, und bei starkem Nässen vortheilhaft ist das so gewöhnliche Bestreuen mit sem. lycopodii.

Die Schwämmchen, aphthae.

Stark, Abhandlung von den Schwämmchen. Jena 1784. 8.

Brodhag, de aphthis. Argentorat. 1787. 4.

Arnemann, comment. de aphthis. Gotting. 1787. 8.

Caspari, de aphthis. Gotting. 1797. 8.

Goebel, de aphthis. Berol. 1818. 8.

§. 258.

Begriff. Die auch unter der Benennung Schule, Fasch, Mundfehre, Mehlhund, Voß, Curvoß, weißes Mäulchen u. s. w. bekannte Krankheit besteht in kleinen, weißlichen, in der Mitte etwas vertieften, auf der gerötheten Schleimhaut der Mundhöhle sitzenden Bläschen, welche aufplatzen, sich in Geschwürchen verwandeln, deren Grund sich mit einer weißlichen oder gelblichen, schwammigen Borke bedeckt.

Erscheinungen und Verlauf. Nachdem einige Tage lang leichte Fieberregungen, oft mit gastrischen Störungen, vorausgegangen sind, erscheinen gewöhnlich an der inneren Fläche der Wangen und den Mundwinkeln kleine, Anfangs nur fühlbare Erhabenheiten in der gerötheten Schleimhaut, welche sich später in runde, einzeln stehende, in der Mitte mit einem kleinen Eindrucke versehene Bläschen verwandeln. Diese überziehen oft die Zunge, so wie die ganze Auskleidung der Mundhöhle, und erstrecken sich manchmal in die Speiseröhre, den Magen und Darmcanal, selbst in den Kehlkopf. Bisweilen verschrumpfen diese Bläschen nach einigen Tagen. Geschieht dieß nicht, so bedecken sie sich nach dem Aufplatzen mit den oben erwähnten schwammigen Borken. Werden diese weggewischt, so werden die ihres natürlichen Schutzes beraubten Stellen äußerst empfindlich, und bluten leicht.

§. 259.

Die Folgen sind theils örtliche, theils allgemeine. Die örtlichen sind schmerzhafte Empfindungen, Hitze im Munde, verstärkte Speichelabsonderung, erschwertes, selbst gänzlich gehindertes Saugen. In der Speiseröhre verursachen die Aphthen erschwertes Schlingen, im Magen Würgen und Erbrechen, im Darmcanale Diarrhöe, oft mit flockigen, mit Blut vermischten Abgängen, im Kehlkopfe und der Luftröhre Heiserkeit, erschwerte Respiration, trocknen Reizhusten [1]). Allgemeine Folgen sind gestörte Ernährung, Unruhe, Schlaflosigkeit, oft secundäre Fieberbewegungen. —

Bisweilen fließen die Bläschen zusammen, werden dann leicht mißfarbig, bläulich, schwärzlich, ergießen bei der geringsten Berührung aufgelöstes Blut, sind aber dann gewöhnlich symptomatisch, z. B. bei Faulfieber, Scorbut, im letzten Stadium anderer Krankheiten der Reproduction. Die Dauer der idiopathischen, unter der obigen Form auftretenden Aphthen beträgt 7 — 14 — 21 Tage, doch zieht sich die Krankheit bei Vernachlässigung oder Mißhandlung, wenn z. B. die schwammigen Borken häufig weggewischt werden, bedeutend in die Länge. Meistens findet dann eine fortwährende Eiterung unter den Borken Statt.

[1]) Nach Veron, observations sur les maladies des enfans. Cah. I. Paris 1825. 8, veranlassen die sich in den Larynx fortsetzenden Aphthen den Croup.

§. 260.

Aetiologie. Offenbar gehören die Aphthen zu den Exanthemen, und sind nur vermöge ihres Sitzes von den übrigen abweichend. So erklärt sich namentlich die Bildung der weichen, schwammigen Borken blos dadurch, daß die Schleimhäute keine eigentliche epidermis besitzen. Wohl mit Unrecht suchen Veron [1]) und Billard [2]) den Sitz der Aphthen stets in den Schleimdrüschen. Letzterer

schlägt sogar die Benennung inflammatio oris folliculosa vor. Säuglingen kommt eine besondere Anlage zu. Als veranlassende Momente sind zu betrachten gastrische Störungen, Zurückhaltung des Meconiums [3]), unzweckmäßige Nahrung, zu alte oder zu fette Milch, Mißbrauch der Zulpe, Einschlafen an der Brust, weil dann die Milch im Munde gerinnt, — Gemüthsaffecte der Mutter oder Amme, — Unreinlichkeit, — verdorbene Luft [4]), — gestörte Thätigkeit der äußeren Haut. Durch Berührung stecken die Aphthen auch an.

[1]) A. a. O.

[2]) A. a. O. S. 119.

[3]) Oesterlen, in den Heidelb. klin. Annalen. VII. 1. S. 107, setzt die Ursache hauptsächlich in die ängstliche Reinigung der Haut und des Darmcanales von dem Hautschleime und Meconium.

[4]) Schäfer, in Hufeland's Journ. 1816. April, sucht die Veranlassung in der äußeren Luft, welche auf die zarte Schleimhaut gleichsam caustisch wirken soll. — Jahn, daselbst, 1824. Jul. S. 88, sah Aphthen als Folge der durch die Ausdünstung des Holzschwammes, merulius destruens, verdorbenen Luft. — Wendt, a. a. O. S. 96, glaubt, daß die Prädisposition durch das constitutio annua gebildet werde. — Daß die Luftverderbniß einen wichtigen Einfluß habe, beweist das häufige Vorkommen in Findelhäusern.

§. 261.

Die Prognose muß theils nach dem Grade, theils nach der Begründung verschieden ausfallen. Die idiopathischen, besonders die durch örtlich wirkende Schädlichkeiten erzeugten, auf die Mundhöhle beschränkten Aphthen stören das Allgemeinbefinden am wenigsten, und lassen eine im Ganzen günstige Prognose zu. Auf die Luftröhre, den Magen und Darmcanal verbreitete Aphthen sind dagegen um so mißlicher. Die symptomatischen Aphthen erhalten ihre Bedeutung durch die Grundkrankheit. Deshalb sind die bläulichen oder schwärzlichen, als Symptom des Faulfiebers erscheinenden, stets am gefährlichsten. Ungünstiger

wird die Prognose durch Complication mit anderen Krankheiten, besonders erysipelas.

§. 262.

Behandlung. Vor Allem berücksichtige man die Veranlassungen. Man sorge für eine passende Ernährung, reine Zimmerluft, und reinige den Mund fleißig mit einem schleimigen Mittel, z. B. mit einem Malvendecocte. Auch der Gesundheitszustand der Mutter oder Amme verdient Beachtung. Zu unbedingt werden aber diesen oft absorbentia, z. B. nach Lentin Kalkwasser mit Milch, gereicht. Läßt sich die Milch nicht verbessern, so ist es am rathsamsten, den Säugling zu entwöhnen [2]). Sind die Aphthen mit gastrischen Störungen verbunden, so kann ein Brechmittel, bei trägem Stuhlgange oder bei der selten als Veranlassung in Betracht kommenden Zurückhaltung des Meconiums, ein gelindes Purgirmittel nöthig werden. Bei Flatulenz mit Magensäure dienen carminativa, z. B. aqua menth. crisp. mit magnesia u. dgl. Gelinde Grade der gutartigen, idiopathischen Aphthen verschwinden nach Beseitigung der Veranlassungen ohne directe Cur.

[2]) Das Entwöhnen ist auch aus dem Grunde anzuempfehlen, um die durch das Saugen bedingte Reizung der Mundhöhle aufzuheben.

§. 263.

Empirisch wird zum Bestreichen der Schwämmchen gewöhnlich eine Mischung aus 1 Scrupel bis zu 1 Drachme Borax und 1 Unze Rosenhonig oder Maulbeersyrup gebraucht. Dieses Mittel ist jedoch nur zweckmäßig, wenn die Bläschen geborsten, und schon schwammige Borken vorhanden sind. Früher verdienen die blos schleimigen Mittel unbedingt den Vorzug. Ist die Unempfindlichkeit größer, so kann man sich statt des Borax einer schwachen Auflösung des Alauns oder Zinkvitriols (2 Gran auf 2 bis 3 Unzen Flüssigkeit, mit Syrup oder Honig versetzt)

bedienen, muß aber das Verschlucken dieser Mittel zu verhüten suchen. Bei den bösartigen, bläulichen oder schwärzlichen Aphthen wende man Pinselsäfte aus syr. moror. oder mel. rosat. mit tinct. myrrhae und einigen Tropfen Salz- oder Schwefelsäure an, und gebe innerlich Säuren mit einem Chinadecocte. Wendt rühmt besonders eine Mischung aus 5 Theilen spir. cochleariae und einem Theil Citronensaft, mit Quittenschleim und Maulbeersaft versetzt, zum Bepinseln. Bei großer Schwäche und drohender Colliquation kann hier selbst der Campher in Emulsion gegeben werden. Setzen sich die Aphthen in den Magen und Darmcanal fort, so gebe man innerlich einen consistenten Schleim von Salep, Althäa, Sago, arabischem Gummi u. dgl., und wende bei heftigem Tenesmus schleimige Klystire mit etwas Opium an, im Falle die alsdann gewöhnlich vorhandene Excoriation des Afters deren Application zuläßt.

Verwandt mit den Aphthen ist

Die Findelhauskrankheit, der Soor, aphtha infantilis, Stomatitis mit Secretionsveränderung, le muguet.

Girtanner, a. a. O. S. 79.

Heyfelder, a. a. O. S. 89.

F. Lelut, mém. sur le muguet, im Répert. d'anatomie et de physiologie. III. 1.

Billard, a. a. O. S. 116.

§. 264.

Begriff. Verdickung des Schleimes an der Oberfläche der entzündeten Schleimhäute des Mundes, seltener zugleich auch der Speiseröhre, des Magens und Darmcanales.

Erscheinungen und Verlauf. Dem in der neueren Zeit als besondere Form aufgestellten, aber schon von Girtanner, später auch von Heyfelder, als Abart der Aphthen ziemlich genau beschriebenen Soor geht gewöhnlich mehrere

Tage lang eine erythematöse Entzündnng der Auskleidung der Mundhöhle vorher. An den Papillen der Schleimhaut erscheinen hierauf kleine, weiße Puncte, welche, im Falle sie nicht zusammenfließen, bald wieder verschwinden. Dauert die Entzündung fort, so vereinigen sie sich, und bilden entweder größere Flecken, oder einen zusammenhängenden, rahmähnlichen, oft wirklich membranösen Ueberzug. Einzelne Puncte zeigen sich in der Regel an der Spitze und den Seitenrändern der Zunge, Flecken an der inneren Fläche der Lippen und Wangen, Membranen an der Basis der Zunge und dem Gaumenvorhange [1]). Der dicke Ueberzug wird öfters abgestoßen; aber bis zum Nachlassen der Entzündung wieder erneuert. Die höheren Grade der Krankheit begleiten Fieberbewegungen, trockene, heiße Haut, vermehrter Durst, heisere Stimme. Das Fortschreiten auf innere Theile charakterisirt sich durch dieselben Erscheinungen wie bei den Aphthen.

[1]) Billard, a. a. O. S. 117.

§. 265.

Aetiologie. Die Veranlassungen des im Pariser Findelhause endemischen, vorzüglich nur schwächliche Säuglinge befallenden Socres kommen im Ganzen mit denen der Aphthen überein. Unreinlichkeit, schlechte Nahrung und verdorbene Luft sind die wichtigsten Ursachen. Den Beobachtungen von Billard zu Folge scheint die Krankheit nicht contagiös zu seyn. Nach Girtanner zeigt sich indessen bei der Amme, welche ein mit dieser Krankheit behaftetes Kind stillt, eine gelinde Entzündung an der Brustwarze, und ein gesundes, zu derselben Zeit an derselben saugendes Kind soll angesteckt werden können. In der Privatpraxis ist die Krankheit selten [1]).

[1]) Der Recensent von Leluts Schrift im Bulletin des sciences med. Nro. 9. Sept. 1828, pag. 26, will den Soor einigemal sporadisch gesehen haben.

§. 266.

Die Prognose kann im Allgemeinen nur ungünstig gestellt werden. Werden die Kinder nicht bald in andere Verhältnisse gebracht, bleiben sie im Findelhause, und erhalten eine unzweckmäßige Nahrung fort, so ist in den höheren Graden nur ein ungünstiger Ausgang zu erwarten. Ueberdieß wird die Gefahr durch die so häufige Complication mit Entzündungen innerer Organe, vorzüglich des Magens und Darmcanales, so wie des Gehirnes und Rückenmarkes, beträchtlich erhöht.

Die Behandlung ist ganz nach den bei den Aphthen vorgetragenen Regeln einzurichten. In den gelinderen Graden, wo sich nur einzelne weiße Puncte zeigen, empfiehlt Billard, den Mund mehrmals täglich mit einem in Althädecoct getauchten Pinsel auszustreichen, in den höheren Graden, neben der Berücksichtigung der Complicationen, erweichende, milde Mundwasser anzuwenden.

Die venerische Krankheit der Neugeborenen, syphilis neonatorum.

Doublet, über die Lustseuche der neugeborenen Kinder. A. d. Franz. Frankf. 1783. 8.

Vassal, mém. sur la transmission du virus vénérien de la mère à l'enfant. Paris 1807. 8.

Detharding, de syphilide neonatorum. Rostoch. 1819. 8.

Riefs, de syphilide neonatorum. Berol. 1824. 8.

Rhode, de syphilide neonatorum. Dorpat. 1825. 8.

Haase, de syphilidis recens natorum pathogenia. Lips. 1828. 8.

§. 267.

Da sich die Syphilis der Neugeborenen in der Regel nur unter der Form von langwierigen Ausschlägen und Hautgeschwüren ausspricht, so kann sie zweckmäßig den chronischen Exanthemen angereiht werden.

Erscheinungen und Verlauf. An dem achten bis zwölften Tage, öfters noch früher, aber nie unmittelbar nach der Geburt, erscheinen an verschiedenen, mit einer zarten epidermis versehenen Stellen, vorzüglich an den Lippen, Augenliedern, der Nabelgegeud und den Genitalien die ersten Symptome der Syphilis. Es bilden sich hier gewöhnlich zuerst rothe Flecken, auf welchen sich kleine, bleifarbige Pusteln erheben, welche aufplatzen, eine scharfe Jauche ergießen, und sich allmälig in flache Geschwüre mit weißem, speckigem Grunde und bläulichen, aufgeworfenen Rändern verwandeln. Auf den Geschwüren bilden sich Borken, unter welchen die Absonderung einer scharfen Jauche fortdauert. Zwischen den Geschwüren finden sich häufig mehr oder weniger große, kupferfarbige Flecken.

§. 268.

Nach Verschiedenheit des Sitzes ist die Form der Syphilis eine verschiedene. In dem Munde erscheint sie als bösartige, aphthöse Geschwüre, in der Nase als bedeutende Excorationen mit stinkendem Ausflusse, ozaena, in dem Gesichte als crusta serpiginosa, in dem Auge als bösartige ophthalmoblennorrhoea neonatorum. In der Gegend des Afters bilden sich Schrunden, rhagades, und verschiedenartig geformte, warzenartige Auswüchse, condylomata. Zugleich finden sich häufig Drüsengeschwülste und Abscesse an verschiedenen Stellen. Selten werden übrigens die Knochen angegriffen. Geht die Krankheit bei Vernachlässigung weiter, so gesellt sich Zehrfieber hinzu, welchem die Kinder endlich unterliegen. Die Dauer ist völlig unbestimmt.

§. 269.

Aetiologie. Stets entsteht die Krankheit durch Ansteckung. Bei der Zeugung und während der Schwangerschaft ist diese nicht wohl möglich [1]). Höchstens wird durch den Einfluß syphilitischer Aeltern eine dyscrasische Beschaf-

fenheit, aber keine wahre Syphilis bei der Geburt schon zugegen seyn können. Die Ansteckung erfolgt entweder während der Geburt, oder häufiger erst später, vorzüglich durch Küssen, so wie durch Saugen an mit venerischen Geschwüren bedeckten Brustwarzen. Alsdann erscheinen die ersten Spuren an den Lippen, überhaupt immer da, wo die Ansteckung Statt fand. Oft wird die Bestimmung schwierig, ob die Krankheit dem Kinde von der Amme, oder dieser von jenem mitgetheilt sey. Hier geben folgende Momente Aufschluß:

1) Sind die Brüste der Amme allein afficirt, hat das Kind außer dem Munde noch an anderen Stellen Spuren der Syphilis, so stammt die Krankheit von dem Kinde her.

2) Leidet die Amme an secundären, das Kind an primären Zeichen der Syphilis, so ist das Kind von der Amme angesteckt.

3) Dasselbe findet Statt, wenn der Mund des Kindes allein ergriffen ist, die Amme aber an mehreren Stellen syphilitische Formen hat.

4) Sind die Brüste der Amme und der Mund des Kindes zugleich und allein afficirt, so ist nur durch die Priorität der Erscheinungen eine Bestimmung möglich.

[1]) Die große Streitfrage, ob die Syphilis dem Kinde bei der Zeugung, oder während der Schwangerschaft mitgetheilt werden könne, ist noch nicht genügend beantwortet. In neuerer Zeit neigt man sich mehr zu der oben vorgetragenen Ansicht hin. Doch behauptet Haase a. a. O, daß die Krankheit von dem Vater auf das Kind übergehe, ohne daß die Mutter angesteckt ist. Immer fehlt es aber noch an glaubwürdigen Beispielen von unzweideutiger Syphilis bei der Geburt.

§. 270.

Prognose. Wenn auch die Heilung bei Kindern im Ganzen weit leichter gelingt, als bei Erwachsenen, so ist doch die Krankheit immer sehr bedeutend, in vielen Fällen sogar tödtlich. Am schwersten heilbar ist sie bei

Kindern, welche schon bei der Geburt angesteckt werden. Unter den einzelnen syphilitischen Formen sind Geschwüre in der Nabelgegend, so wie in der Nähe des Heiligbeines am mißlichsten. Feigwarzen und Flecken sind weniger gefahrdrohend. Bei schwächlichen, künstlich aufgefütterten Kindern ist die Prognose verhältnißmäßig am ungünstigsten. Ist schon Abmagerung mit Zehrfieber zugegen, so ist ein tödtlicher Ausgang zu erwarten. Ueberdieß richtet sich noch die Prognose nach der Form und dem Grade der Krankheit bei der Mutter. Leidet diese an secundärer, eingewurzelter Syphilis, so nimmt auch die Krankheit bei dem Kinde einen gefährlicheren Charakter an, als wenn blos ein fluor albus zugegen ist.

§. 271.

Behandlung. Die Hauptsache ist die prophylaxis. Wir suchen daher bei syphilitischen Müttern die Ansteckung während der Geburt zu verhüten. Dazu dienen reinigende Einspritzungen von Sublimatwasser, Kalkwasser oder aqua phagedaenica einige Tage vor der Geburt, um den in den Genitalien angesammelten Schleim zu entfernen. Während der Geburt, welche möglichst beschleunigt werden muß, sind dagegen fleißige Injectionen von mildem Oel besonders vortheilhaft. Gleich nach der Geburt werde das Kind in einem Bade gehörig gereinigt, und von der Berührung der Mutter ausgeschlossen. Die Heilung der Syphilis während der Schwangerschaft ist nicht absolut nothwendig, um das Kind vor Ansteckung zu sichern.

§. 272.

Bei wirklich ausgebrochener Syphilis muß eine directe Behandlung eintreten. Unpassend ist übrigens der Vorschlag, einer gesunden Amme Queckſilber zu geben, und das Kind an ihr trinken zu lassen, noch unzweckmäßiger Rosensteins Rath, das Kind mit der Milch einer Ziege

zu ernähren, welcher man Mercurialsalbe einreibt. Jedenfalls ist es unmoralisch, eine gesunde Amme der Gefahr der Ansteckung durch den Säugling auszusetzen, welchen man deshalb lieber auf künstliche Weise ernähren sollte. Ziegen vertragen die Mercurialeinreibungen nicht, und erkranken bald. Da Kinder die Mercurialmittel im Ganzen gut vertragen, ohne daß leicht excessive Wirkungen zu befürchten sind, so steht deren Anwendung nur eine ungegründete Furcht entgegen. Zum innerlichen Gebrauche eignet sich vorzüglich der mercurius solubilis Hahnemanni, so wie das calomel 2 — 3 mal täglich zu gr. $^1/_8$ — $^1/_6$ — $^1/_4$. Die übrigen stärkeren Präparate, namentlich der Sublimat, sind für Säuglinge ungeeignet und entbehrlich. Weniger sicher als das calomel und der merc. solubilis ist der aethiops antimonialis. Tritt Speichelfluß ein, so setze man die Mittel aus, halte die Kinder wärmer, und gebe ein gelind purgirendes Mittel, in hartnäckigen Fällen Schwefelleber. Opium ist unzweckmäßig.

§. 273.

Mercurialräucherungen und Einreibungen sind unangemessen, mindestens entbehrlich. Aeußerlich dienen vorzüglich lauwarme, schleimige Bäder, so wie Waschungen mit einem Malven- oder Althädecoct. Nässende Excoriationen bedeckt man mit zarter Charpie, oder bestreut sie mit sem. lycopodii. Geschwüre werden mit Sublimatwasser, aqua phagedaenica oder einer rothen Präcipitatsalbe verbunden. Gegen die syphilitische Augenblennorrhöe wendet man am besten ein Augenwasser mit Sublimat und Opiumtinctur an.

Leidet die Amme an Syphilis, so ist bei ihr gleichfalls eine Mercurialcur nothwendig.

Anhang.

Das beschwerliche und krankhafte Zahnen, dentitio difficilis, dysodontiasis.

Wichmann, Ideen zur Diagnostik. Wien 1807. 8. I. S. 139.

Sternberg, Erinnerungen und Zweifel gegen die Lehre vom Zahnen. Hannover 1802. 8.

Wedekind, in Hufelands Journ. IX. S. 1.

Liebich, de dentitione difficili. Berol. 1819. 8.

Wend, Zusammenstellung der pathologischen Erscheinungen des ersten Zahnens. Würzb. 1820. 8.

Gerwich, nonnulla de dentitione difficili. Lips. 1825. 4.

J. van Lier, spec. med. de dentitione sana et morbosa. Ultraject. 1828. 8.

§. 274.

Wenn man in früheren Zeiten die Dentition allgemein als einen pathologischen Proceß, und ohne genauere Untersuchung als die Quelle der meisten Kinderkrankheiten ansah, so ist man später häufig zu weit gegangen, indem man gar kein kraukhaftes Zahnen annehmen wollte. Offenbar liegt hier die Wahrheit in der Mitte, wie auch gegenwärtig von den besseren Aerzten ohne Ausnahme anerkannt ist. Das Zahnen, als ein naturgemäßer Lebensvorgang, ist an sich so wenig krankhaft, wie jede andere Entwicklung, wie das Wachsen des Körpers überhaupt. Vermöge der bei diesem Entwicklungsvorgange so hoch gesteigerten Receptivität kommen übrigens leichter Störungen zu Stande, als in andern Lebensperioden. Die Dentitionsperiode bedingt daher auch im normalsten Gange wenigstens eine größere Geneigtheit zum Erkranken.

§. 275.

Dieß wird um so erklärlicher, da sich die Dentition außer dem Hervorwachsen der Zähne auch noch durch die

gleichzeitig Statt findende größere Ausbildung des Gehirnes (§. 44.) charakterisirt. Naturgemäß finden jetzt verstärkte Congestionen nach diesem Organe Statt, in welchem der Bildungstrieb so sehr gesteigert ist. In der Regel sind diese ohne Bedeutung, und der erhöhte Bildungstrieb erlischt in seinem Producte, ohne eine Störung zu bedingen. In anderen Fällen erfolgen mancherlei Ablagerungen, Kopf- und Hautausschläge, Diarrhöen, zuweilen mit Blutabgang (sogenannte Zahnruhren), Speichelfluß u. dgl., wodurch die Natur das Gleichgewicht im Organismus wieder herstellt. Alle diese Zustände lassen sich keineswegs auf das Zahnen (Hervorwachsen der Zähne) zurückführen, sondern erhalten ihre Begründung durch die in der ganzen Individualität des Kindes vorgehenden Veränderungen. Die den Eintritt des Zahnens gewöhnlich verkündenden und begleitenden Erscheinungen sind größere Röthe und Anschwellung des Zahnfleisches, stärkeres Geifern, wobei die Kinder häufig in den Mund greifen, und gerne auf feste Körper beißen, — Unruhe, Verdrießlichkeit, gelinde Fieberbewegungen, fliegende Hitze im Gesichte, geröthete Wangen, unruhiger Schlaf. Diese geringen Störungen des Allgemeinbefindens verlieren sich nach dem Durchbruche der Zähne, kehren periodisch wieder, sobald neue Zähne erscheinen, und verdienen kaum den Namen einer Krankheit. Bei vielen Kindern werden sie nicht einmal bemerkt. Ueber die Reihenfolge des Erscheinens der Milchzähne vergl. §. 43.

§. 276.

Die wichtigeren Krankheitszustände, welche mit der Dentition in Verbindung stehen, übrigens irriger Weise als Folge des erschwerten Durchbruches der Zähne betrachtet wurden, sind übermäßige Congestionen zum Kopfe, daher rührende Betäubung, Schlummersucht und Convulsionen, — Störung des Magens und Darmcanales, Erbrechen, meistens consensuell von ursprünglichem Leiden

des Gehirnes, — Durchfälle, meistens eine heilsame Ableitung, seltener Verstopfung, — Hautausschläge verschiedener Art, Milchschorf, Kopfausschlag, sogenannter Zahnfriesel. Wegen der erhöhten Reizbarkeit des Nervensystemes entstehen bei sensiblen, zartgebauten Kindern nicht selten Krämpfe, als Ausdruck eines reinen Nervenleidens, häufiger indessen als Symptom einer übermäßigen Blutanhäufung im Gehirne. Wird letztere nicht bald durch die Natur oder Kunst beseitigt, so bedingt sie leicht gefährliche Erscheinungen, Apoplexie, oder bei vorhandener Anlage hydrocephalus acutus. Bei diesen Abnormitäten erfolgt der Ausbruch der Zähne bald zu träg, bald zu stürmisch. Eine Zahnkrankheit als besondere Form existirt nicht.

§. 277.

Behandlung. Das Bestreben des Arztes muß stets darauf gerichtet seyn, die von der Natur beabsichtigte Entwicklung so zu leiten, daß sie ohne Nachtheil erfolgen kann. Wir verfahren deshalb nach Verschiedenheit des Falles bald negativ, bald positiv. Das negative Verfahren, Abhaltung aller störenden Einflüsse, ist genügend in den §. 275 genannten Fällen, wo wir besonders für Freiheit der Secretion des Darmcanales und für Vermeidung aller aufregenden Einflüsse zu sorgen haben. Vorübergehende Fieberbewegungen erfordern keine directe Behandlung, wenn sie nicht mit sehr starken Congestionen zum Kopfe, namentlich bei Anlage zu hydrocephalus, verbunden sind. In diesem Falle, welcher sich vorzüglich bei vollsaftigen, gut genährten Kindern ereignet, und sich durch Hitze der Stirne, geröthetes, aufgetriebenes Gesicht, stark klopfende Carotiden charakterisirt, ist ein positives Verfahren nothwendig. Hier setze man einige Blutegel an die Stirne, die Schläfen oder hinter die Ohren, mache nachher kalte Fomentationen über den Kopf, und suche durch höhere Lage und reizende Fußbäder die Congestion von dem Gehirne abzu-

leiten. Die Wahl der innerlichen Mittel richtet sich besonders nach dem Zustande des Darmcanales. Bei Verstopfung lasse man die Mutter oder Amme eine verdünnende Diät führen, und gebe derselben ein Abführungsmittel aus Glauber- oder Bittersalz, welches auch auf das Kind wirkt, wenn dieses bald nach dem Einnehmen an die Brust gelegt wird [1]). Dem Kinde selbst gibt man hier gerne calomel in kleinen Gaben, antiphlogistische Salze mit Schleim, besonders kali citratum, weniger nitrum, welches die Verdauung zu leicht schwächt. Zum Getränke sind die Weinsteinmolken sehr angemessen. Zweckmäßig kann auch die aqua oxymuriatica bei großem Turgor im Gefäßsysteme angewendet werden. —

[1]) Sundelin, Kinderkrankheiten. Berlin 1829. 8. S. 199.

§. 278.

Durch dieses Verfahren, welches auch die von Ueberfüllung des Gehirnes herrührenden Krämpfe am sichersten beseitigt, wird dem zu stürmischen Ausbruche der Zähne begegnet. Finden sich Krampfzufälle als Folge der zu hoch gesteigerten Sensibilität bei zarten, reizbaren Kindern, so erfordern sie die oben (§. 202) angegebene Behandlung. Immer sind aber hier die beruhigenden antispasmodica vorzuziehen, indem die flüchtig belebenden jetzt zu leicht eine übermäßige Aufregung veränlassen. Lauwarme Bäder, reizende, ableitende Fußbäder und beruhigende Klystire sind als adjuvantia nicht zu vernachlässigen, oft allein genügend. Der zögernde Zahnausbruch bei schwächlichen Kindern, welcher leicht eine rhachitische Anlage vermuthen läßt, kann nur indirect, durch eine kräftigere Diät befördert werden.

§. 279.

Von der Idee ausgehend, daß die krankhaften Zufälle bei dem Zahnen von dem erschwerten Durchbruche der Zähne herrühren, hat man verschiedene Mittel vor-

geschlagen, um diesen zu erleichtern. Dahin gehört namentlich das von Hunter, Bell u. A. empfohlene Durchschneiden des Zahnfleisches. Da das Zahnfleisch nicht mechanisch durchbohrt, sondern in demselben Grade resorbirt wird, als die Zahnkrone hervordringt, so kann das Durchschneiden in dieser Beziehung nichts nützen. Höchstens ist es bei sehr entzündetem Zahnfleische durch die nachfolgende Blutung bisweilen hilfreich. Aber hier wirkt das Ansetzen eines Blutegels offenbar vortheilhafter [1]). Bei entzündetem Zahnfleische empfehlen Manche das Bestreichen mit saurem Rahm, Honig mit Citronensaft, (Loder), ol. tart. per deliquium (Stark), mit Hasenhirn (Rosenstein) u. dgl. Besser ist hier das Bestreichen mit kaltem Wasser nach Wigand.

[1]) Sundelin, a. a. O. S. 208. hält das Durchschneiden des Zahnfleisches in dem Falle für nützlich, wo die Zähne nicht in der gehörigen Ordnung ausbrechen.

§. 280.

Das Kauenlassen an harten Gegenständen, einem Wolfszahne, polirten Stück Glas oder Achat, einem Stück von Althä-, Veilchen- oder Süßholzwurzel u. dgl. ist bei schlaffem, unempfindlichem Zahnfleische zur Beförderung der Resorption nicht unzweckmäßig. Bei entzündetem Zahnfleische taugen diese Mittel nicht. Auch hüten sich hier die Kinder, auf feste Gegenstände zu beißen. Seiler [1]), welcher bei dem Zahnen öfters ein Siechwerden und Abmagern der Kinder beobachtete, rief durch die Vaccination eine wohlthätige allgemeine Reaction hervor. Eggert [2]) nimmt bei dem Zahnen einen Ueberfluß an Eiweißstoff im Blute an, und empfiehlt, auf chemische Ansichten gestützt, bei der dentitio difficilis vegetabilische Kalien.

[1]) Hufeland's Journ. 1822 Mai.
[2]) Rust's Mag. XXIII. 1.

Dritter Abschnitt.

Krankheiten der zweiten Periode des Kindesalters.

1) Entzündungen.

Die hitzige Hirnwassersucht, hydrops acutus ventriculorum cerebri, hydrocephalus acutus, febris hydrocephalica, encephalitis infantum.

R. Whytt, über die Gehirnwassersucht. S. Dessen sämmtliche Schriften. Leipz. 1771. 8. V. S. 662.

Odier, med. chir. Abh. von der Wassersucht der Gehirnkammern. A. d. Franz. Leipz. 1785. 8.

Quin, Abh. über die Gehirnwassersucht. A. d. Engl. von Michaelis. Leipz. 1792. 8.

F. K. Bader, Geschichte der Wassersucht der Gehirnhöhlen, Frankf. und Leipz. 1794. 8.

Hopfengärtner, Unters. über die Gehirnwassersucht. Stuttg. 1802. 8.

J. Cheyne, Vers. über den acuten Wasserkopf u. s. w. A. d. Engl. von Müller. Bremen 1809. 8.

L. Formey, in Horn's Archiv. 1810. I. S. 219.

Löbenstein-Löbel, die Erkenntniß und Heilung der Gehirnentzündung, des innern Wasserkopfs und der Krampfkrankheiten des kindl. Alters. Leipz. 1813. 8.

J. F. Coindet, mém. sur l'hydrencephale, ou céphalite interne hydrencephalique. Paris et Genève. 1817. 8.

L. A. Gölis, prakt. Abh. über die vorzüglicheren Krankheiten des kindl. Alters. I. Wien 1820. 8.

A. Matthey, über die Gehirnwassersucht. Eine gekr. Preisschrift. A. d. Franz. von G. Wendt. Leipz. 1821 8.

G. Wendt, über die hitzige Gehirnhöhlen-Wassersucht bei den Kindern, nach dem Franz. des Mitivié. Leipz 1823. 8.

J. Abercrombie, patholog. und prakt. Untersuchungen. Erster Theil. Krankheiten des Gehirnes und Rückenmarkes. A. d. Engl. von Gerh. v. dem Busch. Bremen 1828. 8.

§. 281.

Begriff. Ansammlung einer serösen, lymphatischen, oft eiterartigen Feuchtigkeit innerhalb der Schädelhöhle, als Folge einer Entzündung oder entzündlichen Reizung des Gehirnes oder dessen Häute.

Erscheinungen und Verlauf. Im regelmäßigen Gange lassen sich folgende Stadien unterscheiden:

1) **Das Stadium der Vorboten, stad. turgescentiae.** Obgleich die dasselbe charakterisirenden Erscheinungen im Ganzen trügerisch sind, so ist doch bei aufmerksamer Beobachtung jetzt schon die Erkenntniß möglich. Plötzliche Veränderung der Sinnesart, mürrisches, verdrießliches Wesen, ohne besondere Veranlassung, häufiger Wechsel der Gesichtsfarbe, strauchelnder, unsicherer Gang, wobei die Kinder die Beine hoch aufheben, trockene Haut, träge Darmausleerung, sparsamer Urinabgang [1]), unruhiger, unerquickender Schlaf, Schwindel und plötzliche Betäubung, besonders beim Aufstehen aus dem Bette oder beim Aufsitzen in demselben, sind Erscheinungen, welche zusammen die nachfolgende Krankheit ziemlich sicher verkünden. Unwesentlich oder doch weniger constant sind scheinbar rheumatische Schmerzen in den Gliedern, besonders auch im Nacken, in den Waden und Fußsohlen, welche jüngere Kinder durch Bewegung mit den Händen nach dem Hinterhaupte, und ein vom Schmerze erpreßtes Weinen zu erkennen geben [2]),

Fieberbewegungen, vorzüglich gegen Abend, mit unregelmäßigem, zugleich aussetzendem Puls. Formey [3]) hält einen frieselähnlichen, die Hautfarbe nicht verändernden Ausschlag an den Oberarmen, Wangen und Lippen mit Unrecht für pathognomonisch. Er fehlt häufig ganz, oder wird erst im folgenden Stadium (Gölis) bemerkt. Die Vorboten dauern acht bis vierzehn Tage, oft nur wenige Stunden, so daß sie der Beobachtung des Arztes leicht entgehen.

[1]) Odier und Formey a. a. O. halten einen trüben, molkenartigen, Coindet a. a. O. einen Urin mit glimmerartigen Flokken (points brillants), welcher einen weißen Bodensatz macht, für ein sicheres Zeichen des bevorstehenden hydrocephalus acutus. Nach Sibergundi, über den Hydrocephalus internus acutus, in diagnostischer, aetiologischer und therapeutischer Hinsicht, in Hufeland's Journal 1829. 3. S. 40, ist der Urin Anfangs gelb, trüb, zuweilen mit einem gelblichen Sedimente versehen, später blaß, durchsichtig, mit einer Menge kleiner, glänzend weißer, Sonnenstäubchen ähnlicher Flöckchen vermischt. Alle diese Zeichen sind unbeständig; constant nur der sparsame Abgang. Gölis a. a. O. S. 19.

[2]) Gölis, a. a. O. S. 20.

[3]) A. a. O. S. 9. Schon Storch, a. a. O. III. S. 130, macht auf diesen frieselartigen Ausschlag aufmerksam. «Wenn bei einem Kinde ein Geschwür im Gehirne vermuthet wird, so ist dieser Friesel gewiß damit verknüpft.» —

§. 282.

2) Das Stadium der Entzündung, stad. inflammationis. Wesentliche Erscheinungen dieses bald schneller, bald langsamer eintretenden Stadiums sind zunehmende Schmerzen im Kopfe, Nacken und in den Gliedern, Hitze der Stirne und des Hinterhauptes, stark klopfende Carotiden, bleiches, eingefallenes, entstelltes Gesicht, Trockenheit der Haut, Nase und Lippen, Empfindlichkeit der meistens gerötheten, halb geschlossenen Augen gegen das Licht, Verengerung der Pupille, Runzeln der Augenbraunen [1]), übermäßige Empfindlichkeit des Gehöres, Ein-

sinken des Unterleibes bei trägem Stuhlgange, sparsamer, trüber Urin, Erbrechen, besonders bei dem Versuche, das Kind aufzurichten. Dabei sind die Kinder sehr unruhig und empfindlich, und greifen häufig, gleichsam automatisch, nach dem Kopfe. Der betäubte Schlaf wird durch schreckhaftes Auffahren, verbunden mit durchdringendem Schreien, unterbrochen. Der Puls ist klein, langsam, aussetzend, wie im vorigen Stadium. Nur bei heftigerem Fieber ist die Respiration beschleunigt, der Athem heiß, oft übelriechend [2]). Die Eßlust liegt ganz danieder, doch ist der Durst mitunter bei schmutzig belegter Zunge verstärkt. Weniger constant sind schmerzhafte Empfindungen in der Magen- und Lebergegend, so wie das oben schon erwähnte Exanthem. Dieses Stadium dauert drei bis vier Tage und länger, oft nur einige Stunden, fehlt auch mitunter ganz [3]).

[1]) Lond. med. Repository. Jul. 1828.
[2]) Whytt, a. a. O. S. 627.
[3]) Vezin, in den Heidelb. klin. Annalen. V. 1. S. 45.

§. 283.

3) Das Stadium der Ausschwitzung, stad. transsudationis. Ohne scharfe Gränze geht das vorige Stadium in dieses über, indem das Erbrechen nachläßt, endlich ganz aufhört, und an die Stelle der erhöhten Empfindlichkeit allmälig ein Zustand von Gefühllosigkeit und Gleichgiltigkeit tritt. Der Augenblick der erfolgenden Ergießung ist schwer zu bestimmen, wenn sich auch der bereits erfolgte Erguß leichter nachweisen läßt. Besonders wichtig für die Diagnose sind die in den Sinnorganen, vorzüglich im Auge eintretenden Veränderungen. Die im vorigen Stadium verengerte Pupille wird jetzt erweitert, starr, ohne sich bei hellem Lichte zu verengern, oder die Iris macht langsame, von dem Lichtreize unabhängige Oscillationen, hippos. Der Blick ist starr, eigen-

thümlich drohend, es entsteht Schielen. Auch die übrigen Sinne werden stumpf; am spätesten das Gehör.

§. 284.

In horizontaler Lage, mit aufgelegtem Kopfe, befinden sich die Kinder am wohlsten, werden aber augenblicklich unruhig, sobald man sie langsam aufrichtet. Urin und Stuhlausleerung sind fortwährend träg, der Puls im Wesentlichen unverändert, die Respiration seufzend, oft röchelnd, die Haut anhaltend trocken, gerunzelt. Gegen Ende dieses Stadiums, wo die Abmagerung sehr auffallend wird, liegen die Kinder fast anhaltend in einem schlummersüchtigen Zustande mit verdrehten, halb geöffneten Augen, greifen häufig in die Ohren und Nase, und machen bohrende Bewegungen mit dem Hinterhaupte in die Kissen. Manchmal erfolgt jetzt scheinbare Besserung, so daß die Kinder wieder Antheil an der Umgebung nehmen, und Nahrung genießen, vorzüglich wenn sie ihnen in horizontaler Lage gereicht wird.

§. 285.

4) Das Stadium der Lähmung, stad. paralyseos, tritt gewöhnlich plötzlich ein. Halbseitige Zuckungen wechseln jetzt mit dem comatösen Zustande, und gehen in halbseitige Lähmung über, wo dann die Pupille ganz unempfindlich für den Lichtreiz wird, und völlige Blindheit entsteht. Die gelähmte Körperhälfte fühlt sich kühler an, das Fieber wird jetzt deutlicher, der Puls äußerst beschleunigt, klein, fadenförmig. Fliegende Hitze im Gesichte mit umschriebener Röthe der Wangen, Kaltwerden der Extremitäten, kalter Schweiß auf der Stirne, erschwertes Schlucken, gehen gewöhnlich dem Tode unmittelbar vorher, der entweder ganz ruhig, nachdem die Zuckungen aufgehört haben, oder während derselben erfolgt. Die

Fingerspitzen, Fußzehen und Handteller sind oft geröthet, und es fließen nicht selten kurz vor dem Tode einige Tropfen Blut aus der Nase. Dieses Stadium ist als die unmittelbare Fortsetzung des vorigen zu betrachten, und dauert meistens nur einige Stunden.

§. 286.

Durchlauft die Krankheit sämmtliche Stadien, so dauert sie gewöhnlich 14 bis 21 Tage, nicht selten länger. Oft erfolgt indessen der Tod schon im entzündlichen Stadium, welches aber, wie erwähnt, bisweilen fehlt. In diesem Falle geht dann das Stadium der Ausschwitzung unmittelbar aus dem der Turgescenz hervor, und der Verlauf ist gleichfalls kürzer. Manchmal sogar tritt die Krankheit plötzlich mit Ausschwitzung und den dieselbe begleitenden Symptomen ein, ohne daß Vorboten oder Zeichen von Entzündung vorausgegangen sind. Diese Form, welche oft schon binnen wenigen Stunden, längstens nach einigen Tagen tödtet, bildet den hydrocephalus acutissimus, die apoplexia hydrocephalica, den Wasserschlag nach Gölis [1]), und kommt ganz mit der apoplexia serosa der Erwachsenen überein. Bestimmte Stadien sind nicht wahrzunehmen, und den Zeichen des Ergusses gesellen sich gewöhnlich sogleich Convulsionen und Lähmungen bei [2]).

[1]) A. a. O. S. 7.

[2]) In einzelnen Fällen tritt der hydrocephalus acutus plötzlich mit Convulsionen ein, und macht, wenn der Säfteandrang zum Kopfe schnell gemäßigt wird, nachher den gewöhnlichen Verlauf-

§. 287.

Aetiologie. Eine größere Geneigtheit zu dieser Krankheit findet sich im Kindesalter, vorzüglich zur Zeit des Zahnens; wegen des hier so hoch gesteigerten Bildungstriebes im Gehirne. Eine besondere, in manchen Familien erbliche Anlage hängt häufig mit einer eigen-

thümlichen Organisation des Gehirnes zusammen, und gibt sich durch einen verhältnißmäßig großen, mehr kugelförmigen Schädel, durch eine stark vorragende Stirne, und verspätetes Schließen der Fontanellen zu erkennen. Eine andere Anlage ist erworben, namentlich durch Fehler in der Lebensart, zu frühzeitige Geistesanstrengungen u. dgl. Daher werden auch sehr lebhafte, mit vorzüglichen Geistesfähigkeiten versehene Kinder am leichtesten befallen. Kopp[1]) schreibt Kindern, welche an habitueller Hartleibigkeit mit Neigung zu Congestionen zum Kopfe leiden, eine größere Disposition zu. Daß übrigens nach Cheyne nur scrophulöse Kinder an hydrocephalus acutus leiden sollen, widerspricht der täglichen Erfahrung.

[1]) Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis. I. Frankfurt 1830. 8. S. 214.

§. 288.

Alles, wodurch ein übermäßiger Blut- und Säfteandrang zum Kopfe begünstigt wird, kann Gelegenheitsursache werden. Die wichtigsten hierher gehörigen Momente sind

1) Metastasen nach Unterdrückung von acuten und chronischen Exanthemen, Masern, Rötheln, Scharlach, Milchschorf, Kopfgrind u. s. w., von Ohrenflüssen und ähnlichen habituellen Secretionen, Geschwüren, Durchfällen u. dgl. Der Wasserschlag hat in der Regel eine metastatische Begründung.

2) Erschütterungen des Gehirnes durch Schlag, Stoß, Fall, übertriebenes Wiegen.

3) Mißbrauch von spirituösen Mitteln, Wein, Branntwein, von Reizmitteln überhaupt, namentlich in fieberhaften Krankheiten.

4) Mißbrauch mancher Narcotica, vorzüglich des Opiums und der Belladonna.

5) Mißbrauch der Brechmittel, besonders in entzündlichen Krankheiten.

6) Entzündungen benachbarter Theile des Gehirnes, Kopfrose, Augen-, Ohren- und Halsentzündungen.

Die Ursache des häufigeren Vorkommens des hydrocephalus acutus in neueren Zeiten liegt besonders in der jetzt leichteren Bekleidung des Kopfes, in dem allgemeiner werdenden Genusse des Kaffees, in dem kürzeren Haarabschneiden und in dem mehr überhand nehmenden zu frühzeitigen Anstrengen der Geisteskräfte.

Morton, in v. Froriep's Notizen XVIII. Nro. 22. Novbr. 1827. S. 352, beschuldigt das zu lange forgesetzte Säugen als veranlassendes Moment. Epidemisches Vorkommen der Krankheit beobachtete Michaelis und Albert, vergl. Hufeland's Journ. 1830. Aug. S. 35.

§. 289.

Prognose. Mit Recht wird der hydrocephalus acutus als der gefährlichste Kinderfeind betrachtet. In den beiden ersten Stadien ist zwar erfahrungsgemäß Heilung möglich; aber diese gelingt deshalb so selten, weil die ersten Erfcheinungen häufig unbeachtet bleiben, oder verkannt werden. Träte die Krankheit stets als ursprüngliches Leiden unter der von Wendt [1]) geschilderten Form auf, so würde die Gefahr weit geringer seyn. Häufig ist aber der Hydrocephalus Folge eines andern Leidens, und erscheint oft so schleichend, daß er selbst von geübten Aerzten erst in derjenigen Periode erkannt wird, wo Rettung zu den Seltenheiten gehört. Verstärkter Urinabgang, allgemeiner, mehrstündiger, dampfender Schweiß mit weichem, wellenförmigem Pulse und sanftem, erquickendem Schlafe läßt im zweiten Stadium einen günstigen Ausgang hoffen. [2]). Partielle oder auch allgemeine Schweiße im Stadium der Ausschwitzung und Lähmung sind häufig Vorboten des Todes, selbst wenn sie mit scheinbarer Besserung verbunden sind. Ueberhaupt ist Heilung nach eingetretener Ausschwitzung ein ungewöhnliches Ereigniß. In einigen Fällen trat

sie indessen unter Abfluß einer wässerigen Feuchtigkeit aus der Nase [3]) und den Augen [4]) ein. Bei dem Wasserschlage ist die Prognose am ungünstigsten, weil hier in der Regel der Tod früher erfolgt, als Wirkung von den Mitteln erwartet werden kann.

[1]) A. a. O. S. 218.
[2]) Gölis a. a. O. S. 123.
[3]) Miller, in Transactions of the med. chir. society of Edinb- II. 1826. — Tourtual, prakt. Beitr. zur Therapie der Kinderkrankheiten. Münster 1829. S. 87.
[4]) Meißner, in der gemeins. deutschen Zeitschrift für Geburtsk. IV. 3. S. 424.

§. 290.

Behandlung. Seitdem die entzündliche Natur der Krankheit zum Heile der leidenden Menschheit fast allgemein anerkannt ist, sind von den besseren Practikern folgende Indicationen aufgestellt worden:

1) Beseitigung der Entzündung oder entzündlichen Reizung (Gefäßreizung) des Gehirnes durch antiphlogistische Mittel.
2) Erhöhung der Thätigkeit des Lymphsystems durch Beförderung der Darm- und Nierensecretion.
3) Berücksichtigung der Veranlassungen.

Das Verfahren muß nothwendig verschieden ausfallen, je nachdem noch ein entzündlicher Zustand vorhanden, oder bereits Ausschwitzung erfolgt ist. Das Stadium der Krankheit erfordert deshalb besondere Berücksichtigung.

§. 291.

a) Im Stadium der Turgescenz und der Entzündung ist vor Allem eine sorgfältige diätetische Behandlung anzuordnen. Alle aufregende, erhitzende Einflüsse, Genuß reizender Speisen und Getränke, lebhafte psychische Eindrücke, Sinnesreize jeder Art, müssen auf das sorgfältigste vermieden werden. Man gebe dem Kinde we-

nig consistente Nahrung, und lasse Zuckerwasser mit Citronensaft oder Weinsteinmolken trinken. Säuglingen wird die Brust etwas seltener gereicht. Erschütterungen des Kopfes durch starkes Wiegen, schnelles Aufrichten u. dgl. müssen als nachtheilig unterbleiben. In einem geräumigen, luftigen, kühlen Zimmer lasse man das Kind auf einem passenden Lager, am besten auf einer Roßhaarmatratze, mit erhöhtem Kopfe liegen. Arzneimittel dürfen nicht mit Strenge beigebracht werden, um nachtheiligen Gemüthsaffecten zu begegnen. Auf die Veranlassungen nehme man vorzügliche Rücksicht, und suche deshalb unterdrückte Exantheme, Geschwüre, Ohrenflüsse u. dgl. auf geeignete Weise wieder herzustellen, ohne indessen über der Entfernung der Ursachen die directe Cur des gefahrdrohenden Zustandes zu versäumen.

§. 292.

Als eigentliche Heilmittel sind zu betrachten

1) **Blutentleerungen**, welche bei gut genährten, kräftigen Kindern schon im Stadium der Turgescenz nicht zu vernachlässigen, übrigens schwächer vorzunehmen sind, als in dem folgenden Stadium, wo sie durch nichts ersetzt werden können. Aderlässe sind bei kleinen Kindern theils schwer zu bewerkstelligen, theils entbehrlich [1]). Man setze darum Blutegel, 4 — 6 — 10 Stück, nach Maßgabe der Heftigkeit der Entzündung und der Constitution, an die Stirne, Schläfen, hinter die Ohren, an die Augenwinkel, wo möglich einige in die Nase, weil von hier aus das Gehirn am leichtesten von dem angehäuften Blute befreit werden kann [2]). Bei Wiederkehr der stärkeren Congestionen zum Kopfe müssen die Blutentleerungen wiederholt werden. **Cruveilhier** [3]) empfiehlt statt der Blutegel Scarificiren der Nasenschleimhaut mit einem dazu erfundenen Instrumente.

[1]) William Maxwell, in the Edinb. med. and surg Journ. Nro. LXXX. Jul. 1. 1824, empfiehlt Aderläſſe aus der vena jugularis bis zur Ohnmacht, und verſichert dadurch von 90 Kranken 60 gerettet zu haben.

[2]) Tourtual, a. a. O. S. 85 ff. ließ mit Erfolg die Blutegel an die Seitenfläche der beweglichen, wo möglich ſelbſt der knorpeligen Scheidewand der Naſe anſetzen. Nie waren zur gehörigen Wirkung mehr als 2 — 3 Stück nöthig.

[3]) Neue Samml. auserl. Abh. IV. 2.

§. 293.

Nach gehörig unterhaltener Nachblutung dienen

2) Kalte Fomentationen von Waſſer, allenfalls mit Salpeter, Salmiak und Eſſig verſetzt, wo möglich von Schnee und geſtoßenem Eis, anhaltend über die Stirne, beſſer über den ganzen abgeſchorenen Kopf. Zur Verhütung der Durchnäſſung anderer Theile können die Aufſchläge mittelſt einer großen Thierblaſe gemacht werden. Erhöht wird deren Wirkung durch

3) Ableitende Fußbäder, mit Salz, Aſche oder Senfmehl und Eſſig geſchärft, mehrmals täglich, wenigſtens eine halbe Stunde lang, angewendet; ferner durch

4) Erweichende Klyſtire, zumal Anfangs, bevor die Verſtopfung durch innerliche Mittel beſeitigt iſt.

§. 294.

5) Antiphlogiſtiſche Arzneimittel. Unter dieſen wählen wir ſolche, welche zugleich die Darm- und Nierenſecretion verſtärken, die Thätigkeit des Lymphſyſtemes erhöhen, und dadurch der Neigung zur Ausſchwitzung entgegen wirken. Allen dieſen Anforderungen entſpricht das hier vorzugsweiſe gebräuchliche calomel, welches man Kindern von 1 — 6 Monaten zu $^1/_2$ Gran, von 6 Monaten bis zu 1 Jahr zu 1 Gran, älteren Kindern zu $1^1/_2$ bis 2 Gran alle 2 Stunden verordnet [1]). Stündlich muß dieſes Mittel bei größerer Hartleibigkeit gegeben werden,

bis täglich 4—6 grünliche, schleimige, übelriechende Darmausleerungen erfolgen. Geschieht dieß nicht, so kann man dasselbe mit einigen Granen jalappa verbinden. Gölis [2]) wählt die jalappa tosta, welche nicht so leicht Colikschmerzen bewirken soll. Ist die Urinsecretion sehr sparsam, oder ganz unterdrückt, droht Uebergang in das folgende Stadium, so verbindet man das calomel gerne mit digitalis zu $^1/_6$ — $^1/_4$ Gran p. d., am besten in Pulverform, oder auch nach Gölis im Aufgusse. Die empfohlenen Salze passen hauptsächlich nur zu Anfange dieses Stadiums bei älteren Kindern und bei heftigerem Fieber. Die meisten Empfehlungen für sich hat das nitrum in einem schleimigen Vehikel [3]). Weniger leisten das kali aceticum, der tartarus natronatus u. dgl.

[1]) Große Gaben calomel längere Zeit fortgebraucht, veranlassen leicht enteritis. In einem von Baedsley mitgetheilten Falle erhielt jedoch ein 10monatliches Kind aus Versehen 24 Gran in 2 Stunden, und genas. Horn's Archiv. 1826. Mai. Jun. S. 549.

[2]) A. a. O. S. 137.

[3]) Jadelot, in Journ. de Méd. de Chir. et de Pharmacie. Paris 1806. XI. Avril. — Jörg, a. a. O. S. 618, empfiehlt das nitrum mit rheum oder jalappa tosta zu verbinden.

§. 295.

6) Mercurialeinreibungen in den Nacken, die Schläfen, die innere Fläche der Schenkel und die Leistengegend, erregen selten den beabsichtigten Speichelfluß, wirken zu langsam, sind darum aber als adjuvantia nicht zu verwerfen, indem sie ihre Wirkung oft noch im folgenden Stadium äußern. Man wählt vorzugsweise das ungt. hydrargyri cinereum.

7) Vesicatore. In den beiden ersten Stadien werden sie blos als Ableitungsmittel in Gebrauch gezogen, und deshalb am besten auf entferntere Theile, die Oberarme oder Waden gelegt. Die excoriirten Stellen hält man

längere Zeit durch reizende Salben im Flusse. Immer dürfen sie nur nach den vorausgeschickten Blutentleerungen angewendet werden. Statt der Vesicatore können auch andere Ableitungen, z. B. Einreibung der Brechweinsteinsalbe, gewählt werden. Letzteres Mittel wirkt nur langsamer.

§. 296.

b) Im Stadium der Ausschwitzung und Lähmung müssen etwa versäumte Blutentleerungen sogleich vorgenommen werden, wenn sie auch durch das Ansehen der Kranken contraindicirt zu seyn scheinen. Im Wesentlichen dient blos die Fortsetzung des früheren Verfahrens. Außer den kalten Fomentationen finden aber hier noch die kalten Begießungen des Kopfes, am besten in einem warmen Bade, Anwendung. Die Begießungen werden so oft wiederholt, als die Betäubung wiederkehrt, und unmittelbar nach denselben die kalten Fomentationen fortgesetzt. Innerlich dient auch jetzt noch das calomel, welches man am zweckmäßigsten mit digitalis verbindet. Ist der entzündliche Zustand ganz erloschen, hat die Hitze im Kopfe nachgelassen, erscheinen bei bleicher, trockener Haut Krämpfe, so paßt der moschus als Zusatz zum calomel. Flüchtig reizende Mittel, arnica, Phosphor u. dgl. haben nie Nutzen geschafft Wohl aber leistete der Sublimat (1 Gran auf 4 Unzen destillirtes Wasser, alle $^1/_2$ Stunde zu 1 — 2 Theelöffel voll) in einigen Fällen noch Hilfe, nachdem das calomel vergebens gebraucht war [1]).

[1]) Nach der Empfehlung von Spiritus wendete Stegmann den Sublimat in der angegebenen Art mit Nutzen an. Zur Beförderung der Darmsecretion gab derselbe das Crotonöl. Horn's Archiv 1828 Jan. Febr. S. 120. Auch der Verf. sah in zwei Fällen bei dem Gebrauche des Sublimats Heilung erfolgen, wo alle Zeichen des Ergusses zugegen waren.

§. 297.

Statt der in den früheren Stadien passenden Fußbäder lege man jetzt Sinapismen auf die Waden, oder lasse die Füße in Flanell schlagen, der in einen heißen Absud von Senf mit Essig getaucht ist. Auch können die von d'Alquen [1]) gerühmten Senfhalbbäder versucht werden. Bleiben alle diese Mittel fruchtlos, so empfiehlt Vezin [2]) dringend, den abgeschorenen Kopf mit einem großen Vesicator zu bedecken, wovon er in einem Falle den glänzendsten Erfolg sah. Im völlig ausgebildeten Stadium der Lähmung quäle man die Kranken nicht mit unnöthigen Versuchen, und gebe höchstens nach der Empfehlung von Gölis [3]) die digitalis fort, welche wenigstens die letzten Augenblicke ruhiger macht. Henke [4]) sah nach der Anwendung der warmen Bäder den Rückenkrampf auf 6—8 Stunden nachlassen.

[1]) Harleß Jahrbücher. XII. 3.
[2]) Heidelberger klin. Annalen a. a. O. Schon früher wurde dieses Mittel von Odier und Quin, a. a. O. S. 52. empfohlen.
[3]) A. a. O. S. 166.
[4]) A. a. O. II. S. 167.

§. 298.

Der Wasserschlag erfordert dieselbe Behandlung, nur energischer. Kräftige Blutentleerungen, so schnell wie möglich, kalte Fomentationen und Begießungen, innerlich calomel, machen auch hier die Hauptmittel aus, deren gehörige Anwendung der frühzeitig eintretende Tod nur leider vereitelt. Im Falle eines glücklichen Ausganges des hydrocephalus acutus setze man die bisherige Behandlung bis zur völligen Genesung fort, und lasse sich durch die scheinbare Schwäche nicht zur frühzeitigen Anwendung sogenannter Stärkungsmittel verleiten. In der Reconvalescenz verhüte man alle die Krankheit begünstigende Einflüsse (§. 288), namentlich Geistesanstrengungen, um Re-

cidiven vorzubeugen. Durch Abhaltung dieser Schädlichkeiten allein sind wir überhaupt im Stande, der Krankheit sicher zu begegnen. Zwar hat man besondere prophylactica vorgeschlagen; allein diese sind ohne eine gehörig geleitete Diät und physische Erziehung unzuverlässig. Dahin gehört namentlich das bei Disposition zu hydrocephalus von Sachse [1]) empfohlene Anlegen eines Cauteriums auf dem Arme, bald nach der Geburt, wovon auch Cheyne und Hufeland günstigen Erfolg sahen.

[1]) Hufeland's Journ. Mai 1825.

Die häutige Bräune, der Croup, laryngitis et tracheitis membranacea, cynanche s. angina membranacea s. polyposa s. exsudativa.

C. F. Michaelis, de angina polyposa s. membranacea. Gotting. 1775. 8.

Cheyne, essays on the diseases of children. I. Edinb. 1801. 8.

Sammlung von Beobachtungen und Thatsachen, welche die häutige Bräune betreffen; übersetzt von Friedländer. Tübingen 1808. 8.

J. W. Hopf, Abhandlung über den Croup. Hanau 1808. 8.

A. F. Marcus, über die Natur und Behandlungsart der häutigen Bräune. Bamberg u. Würzb. 1810. 8.

Hering, Erfahrungen über die häutige Bräune. Leipzig 1811. 8.

F. J. Double, traité du croup. à Paris 1811. 8.

E. L. Löbenstein-Löbel, Erkenntniß und Heilung der häutigen Bräune, des Millar'schen Asthmas und des Keuchhustens. Leipzig 1812. 8.

L. Jurine, Preisschr. über den Croup. A. d. Franz. von Heineken, mit einer Vorrede von Albers. Leipzig. 1816. 4.

J. A. Albers, de tracheitide infantum, vulgo croup vocata. Lips. 1816. 8.

J. D. W. Sachse, das Wissenswürdigste über die häutige Bräune. 2 Bde. Hannover 1810 — 12. 8.

Royer-Collard, Abhandl. über den Croup. A. d. Franz. von Meyer, mit Anm. von Albers. Hannover 1814. 8.

C. W. Wallich, dringendes Wort über die häutige Bräune oder den Croup. 3te Aufl. Wien 1818. 8.

J. Bricheteau, précis analytique du croup, de l'angine couenneuse et du traitement, qui convient à ces deux maladies, précédé du rapport sur les mémoires envoyés au concours sur le croup, par Royer-Collard. à Paris 1826. 8.

Bretonneau, des inflammations spéciales du tissu muqueux, et en particulièr de la diphthérite, ou inflammation pelliculaire. à Paris 1826. 8.

P. Blaud, neue Untersuchungen über den Croup oder die Laryngo-Tracheitis. A. d. Franz. mit Zusätzen u. s. w. von A. Clemens. Frankf. 1826. 8.

Goelis, tractatus de rite cognoscenda et sananda angina membranacea. Vienn. 1828. 8.

J. F. Engelhard, der Croup in dreifacher Form u. s. w. Zürich 1828. 8.

§. 299.

Begriff. Eine mehr oder weniger heftige, rasch verlaufende, mit großer Neigung zu Ausschwitzung plastischer Lymphe verbundene Entzündung der Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre, wodurch theils lockere, unregelmäßige Concremente, theils zusammenhängende, röhrenförmige Pseudomembranen abgelagert werden.

Erscheinungen und Verlauf. Dem Ausbruche der Krankheit gehen in der Regel die gewöhnlichen Fiebervorboten, in Verbindung mit catarrhalischen Beschwerden,

vorher. Der Husten hat Anfangs nichts Ausgezeichnetes, ist entweder trocken oder mit Schleimrasseln, häufig aber mit schmerzhaften Empfindungen in der Gegend des Kehlkopfes verbunden. Ist zugleich die Stimme heiser, so wird der Verdacht der nachfolgenden Krankheit größer. Allmälig tritt das Fieber deutlicher hervor, vorzüglich gegen Abend, und der erste Croupanfall erfolgt gewöhnlich in der Nacht. Diese Vorboten von unbestimmter Dauer fehlen mitunter ganz, oder werden ihrer scheinbaren Geringfügigkeit wegen übersehen, oder für eine einfache catarrhalische Affection gehalten.

§. 300.

Sobald sich die Krankheit in ihrer wahren Gestalt zeigt, nimmt der Husten eine ganz eigenthümliche, schwer zu beschreibende Beschaffenheit an. Gewöhnlich wird er rauh und hohl klingend, gleichsam bellend, manchmal krähend und pfeifend, kehrt Anfangs nach längeren, später nach kürzeren Zwischenräumen wieder, und wird durch Sprechen, Schreien und Trinken hervorgerufen. Das Athmen ist sehr beschleunigt, mühsam, ungleich, meistens pfeifend, gegen Ende der Krankheit röchelnd, die Stimme heiser, krähend, mitunter gleichsam doppelt, aus einem rauhen, tiefen Tone in einen feinen überspringend. Das Reden geschieht hastig und mit Anstrengung. Auch außer den Hustenanfällen bleibt der Athem pfeifend, etwas beschleunigt. Aeltere Kinder klagen über Zunahme der oft schon während der Vorboten vorhandenen schmerzhaften Empfindungen im Kehlkopfe; jüngere geben sie durch Greifen an den Hals und gewaltsames Zurückbeugen des Kopfes zu erkennen. Manchmal ist sogar äußerlich eine deutliche Anschwellung wahrnehmbar. Röthe und Anschwellung im Rachen ist nicht constant [1]).

[1]) Mackenzie, in the Edinb. med. and surg. Journ. Nro. LXXXIII. pag. 294, behauptet, daß die Ausschwitzung auf der

Oberfläche der Mandeln beginne, und von hier auf den Kehlkopf und die Luftröhre übergehe.

§. 301.

Zwischen dem ersten und zweiten Hustenanfalle vergehen bei nicht stürmischem Verlaufe manchmal 24 Stunden. Das Fieber läßt aber nicht ganz nach, Respiration und Stimme zeigen die genannten Veränderungen, wiewohl in geringerem Grade. Bei großer Intensität, wo häufig die Vorboten fehlen, folgen die Anfälle weit schneller auf einander. Wird die Krankheit nicht abgeschnitten, so erreicht sie am 2ten bis 4ten Tage ihre Höhe. Mit aufgetriebenem, blaurothem, oft marmorirtem Gesichte, stark klopfenden Carotiden und Schläfenarterien, bei sehr beschleunigtem, kleinem, hartem, unregelmäßigem Pulse, liegen die Kinder in einem betäubten Zustande, aus welchem sie durch öftere Hustenanfälle aufgeschreckt werden. Der Husten ist jetzt manchmal, aber seltener, als nach der gewöhnlichen Meinung, mit Auswurf von röhrenförmigen, dem Baue der Luftröhre entsprechenden Concrementen verbunden.

§. 302.

Während der Anfälle werden die Augen hervorgetrieben, und die Stirne bedeckt sich mit kaltem Schweiße. Das Athmen wird stets beschwerlicher, pfeifend, rasselnd, bisweilen von einem Tone begleitet, als ob Postpapier zusammengeknittert werde. Bei zunehmender Angst und Unruhe beugen die Kranken den Kopf gewaltsam rückwärts. Die Remissionen werden immer kürzer, und der Tod macht, bei kleinem, kaum fühlbarem Pulse und kalten Extremitäten, gewöhnlich während eines Hustenanfalles, dem qualvollen Zustande ein Ende.

Die Dauer der Krankheit beträgt 3 bis 7, seltener 14 Tage. Manchmal tritt der Tod schon in einem der ersten Anfälle ein.

§. 303.

Eintheilungen. Die für die Praxis wichtigsten Varietäten sind

1) Der rein entzündliche, phlegmonöse Croup. Diese Form, welche außer der Schleimhaut auch noch die Faserhäute der Respirationsorgane befällt [1]), tritt am häufigsten ohne Vorboten bei gesunden, kräftigen Kindern auf, und charakterisirt sich durch ihre große Intensität, stark klopfende Carotiden, heißes, turgescirendes Gesicht, vollen, harten Puls, undeutlichere Remissionen und einen schnellen, stürmischen Verlauf. Hier kommt es am häufigsten zur Bildung einer wirklichen Pseudomembran, und man findet nicht selten auch äußerlich am Halse eine schmerzhafte Anschwellung.

2) Der catarrhalische Croup. Häufig geht Schnupfen, in Verbindung mit andern catarrhalischen Beschwerden, der eigentlichen Krankheit voraus, welche sich durch geringere Heftigkeit, minder starkes, deutlich remittirendes Fieber und langsameren Verlauf auszeichnet. Der Husten ist nicht so heftig und häufig wie bei der vorigen Form, rasselnd, oft mit Auswurf von Schleimflocken verbunden, wenn diese nicht, wie es bei jüngeren Kindern gewöhnlich geschieht, hinuntergeschluckt werden [2]). Der sogenannte Maserncroup [3]) tritt gewöhnlich unter dieser Form auf.

3) Der nervöse Croup [4]). Befällt die Krankheit schwächliche, zugleich reizbare Kinder, so ist die Localentzündung minder heftig, der Husten mehr krampfhaft, hohl klingend. Das Gesicht ist in der Regel bleich, nicht turgescirend, die Carotiden pulsiren nicht stark, die Remissionen sind so deutlich, daß sie sich manchmal wirklichen Intermissionen nähern. Catarrhalische und krampfhafte Zufälle kommen oft gleichzeitig vor. Der Tod erfolgt hier weniger häufig durch Erstickung, indem selten zusammen-

hängende Membranen gebildet werden, als vielmehr durch Erschöpfung.

[1]) K. H. Dzondi, Was ist häutige Bräune, und wie kann das kindliche Alter dagegen geschützt, und am schnellsten und sichersten davon geheilt werden? Halle 1827. 8., behauptet, daß die Faserhäute der Respirationsorgane primär, die Schleimhäute nur secundär ergriffen werden.

[2]) Stiebel, in Hufeland's Journal 1826 Mai.

[3]) Vogler, in den Heidelb. klin Annalen. V. 1. S. 4.

[4]) Den nervösen Croup hat man häufig als eine Uebergangsform zum asthma Millari (S. unten §. 340.) angesehen. Manche, Hecker, in Hufeland's Journ. IX. 3., Autenrieth, Versuche f. d. prakt. Heilk. Tubingen 1807. 8. 1. S. 51, und Engelhard a. a. O. halten beide Krankheiten sogar für identisch.

§. 304.

Aetiologie. Die nächste Ursache des Croups ist eine durch die Individualität vielfach modificirte Entzündung oder entzündliche Reizung der Schleimhaut des Kehlkopfs und der Luftröhre [1]). Bei dem ächt entzündlichen Croup sind zugleich die fibrösen Häute ergriffen, während bei dem catarrhalischen und nervösen, wo die Krankheit oft auf der Stufe einer entzündlichen Reizung (Gefäßreizung) stehen bleibt, die Schleimhaut allein leidet. Die eigenthümliche Neigung zur Ausschwitzung plastischer Stoffe liegt weniger in besonderen Veranlassungen, als in der Eigenthümlichkeit des kindlichen Organismus gegründet. Der Croup befällt vorzugsweise Kinder von der ersten Dentition an bis zum zehnten Lebensjahre, in einer Lebensperiode also, wo wegen der vorgehenden Entwicklungen naturgemäß eine größere Plasticität der Säftemasse vorhanden ist, welche sich nothwendig auch im krankhaften Zustande kund geben muß, und nach Verschiedenheit des leidenden Organes in verschiedenen plastischen Produkten äußert. Luftröhrenentzündungen Erwachsener tragen einen ganz anderen Charakter, und der Croup in seiner reinen

Gestalt ist, gleich dem hydrocephalus acutus, dem Kinde vorzugsweise eigen [2]).

1) Clarke, commentaries on some of the most important diseases of children. Lond. 1815. 8., nennt Cerebralcroup eine Verbindung des Croups mit einer von Convulsionen begleiteten Gehirnaffection. Sertürner, die neuesten Entdeckungen in der Physik, Heilkunde und Chemie. I 3. hält den Croup für eine complicirte Krankheit, die ihren Hauptsitz in der Luftröhre und dem Kehlkopfe hat, und vorzuglich durch Affection der Verdauungswerkzeuge gefährlich wird. Die entzündliche Natur der Krankheit wurde vorzüglich von Suttinger, de angina polyposa. Lips. 1809. 4., Schenk, in den allgem. med. Annalen 1814. Jul. S. 414, u. A. bestritten. Ruette, im Journ. de Méd., Chir. et de Pharmacie. Paris 1812. Sept. leugnet sogar die selbstständige Natur der Krankheit. Sibergundi, in Harleß neuen Jahrb. d. teutschen Med. u. Chir. 1827. 2ter Supplbd. S. 1, versucht den Croup mit den Bläschen an der unteren Mundlefze, hidroa, in Parallele zu setzen. Deslandes, im Journ. de progrès des sciences et institutions méd etc. Paris 1827. I, hält die angina gangraenosa und den Croup, mit Ausnahme ihres Sitzes, für identisch. Nach Veron, observations sur les maladies des enfans. Cahier 1. Paris 1825, erzeugen die sich in den Kehlkopf und die Bronchien fortsetzenden Aphthen den Croup. Gegenwartig ist die entzündliche Natur des Croups fast ohne Ausnahme anerkannt.

2) P. Ch. A. Louis, anatom. patholog. Untersuchungen. 2te Abth. über den Croup oder die häutige Bräune bei Erwachsenen u. s. w. Berlin 1828. 8.

§. 305.

Gesunde, kräftige, blühende Kinder sind dem Croup am meisten unterworfen, welcher häufig mit der Entwicklung des Kehlkopfes zusammenhängt [1]), und darum hauptsächlich mehr Knaben als Mädchen befällt [2]). In manchen Fällen scheint er auf einer erblichen Disposition zu beruhen. Epidemisch herrscht er zuweilen, vorzüglich bei kalten Nord- und Ostwinden, endemisch in nördlichen Küstengegenden, wo er auch eine größere Heftigkeit zeigt, als in wärmeren, südlichen Ländern. Ansteckend ist er im Allge-

meinen nicht, doch kann derselbe, gleich allen catarrhalischen Affectionen, ein nicht sehr intensives Contagium entwickeln, so daß sich die Krankheit einem gesunden, in die Atmosphäre der Croupkranken eingeschlossenen Kinde mittheilen kann [3]). Die Disposition zum Croup wird öfters durch acute Exantheme, vorzüglich Masern und Scharlach, geweckt. Gelegenheitsursachen sind plötzliche Erkältungen, besonders des entblößten Halses, lautes Sprechen und Schreien bei starkem Winde, schnelles Laufen gegen den Wind, Unterdrückung von Kopf- und Hautausschlägen. Die größere Häufigkeit der Krankheit in neuerer Zeit liegt in denselben Verhältnissen, wie bei dem hydrocephalus acutus.

[1]) Fleischmann, Leichenöffnungen. Erlangen 1815. 8. S. 89.

[2]) Wendt, a. a. O. S. 241.

[3]) Cheyne a. a. O. — Gregory, in v. Froriep's Notizen XIV. S. 29. — Hausbrand, in Rust's Mag. XX. 3. — Gölis a. a. O.

§. 306.

Sectionsbefund. Erfolgt der Tod in der späteren Periode der Krankheit, so findet man die innere Fläche der Luftröhre mit einem schleimigen Ueberzuge versehen, welcher in manchen Fällen eine zusammenhängende, zähe Membran darstellt. Oefters beobachtet man lose, nicht zusammenhängende Schleimflocken, ohne alle organische Structur, vorzüglich bei dem catarrhalischen Croup. Tritt der Tod durch die Heftigkeit des Fiebers oder durch vorherrschende Affection des Gehirns früher ein, so fehlen oft alle Spuren von Afterproduction, aber man bemerkt mehr oder weniger deutliche Zeichen von Entzündung. In anderen Fällen sind die inneren Wände des Kehlkopfes verdickt [1]).

[1]) Schenk, in Hufeland's Journ. 1826. März.

§. 307.

Prognose. Nächst dem hydrocephalus acutus gehört der Croup zu den gefährlichsten Kinderkrankheiten, und läßt eine im Allgemeinen ungünstige, in allen Fällen unsichere Prognose zu. Zeitversäumniß im Anfange, wo die Krankheit am leichtesten bekämpft werden kann, ist oft durch nichts zu ersetzen, und nicht selten die einzige Ursache des tödtlichen Ausganges. Sind schon Afterproducte in der Luftröhre zugegen, so ist die Prognose äußerst ungünstig, wiewohl in einzelnen glücklichen Fällen auch jetzt noch Heilung eintritt. Der Auswurf röhrenförmiger Concremente ist für sich allein nicht critisch, indem die Krankheit oft durch Lungenlähmung tödtet. Ein günstiger Ausgang ist dann zu erwarten, wenn bei Verminderung der Athmungsbeschwerden die Haut gleichzeitig feucht wird, das Fieber nachläßt, und der Urin einen trüben Bodensatz bekommt. Die Gefahr steht in gradem Verhältnisse mit der Höhe der Entzündung und der Heftigkeit des Fiebers, und ist darum bei dem ächt entzündlichen Croup größer als bei dem catarrhalischen. Bei dem nervösen Croup entsteht die Gefahr größtentheils durch die zu befürchtende Erschöpfung, weshalb diese Form bei sehr geschwächten, kraftlosen Kindern am ungünstigsten ist. Erfolgt auch Genesung, so bleibt stets eine Neigung zu Recidiven, nicht selten eine chronische Heiserkeit mit Respirationsbeschwerden, als Folge von Structurveränderungen im Kehlkopfe und der Luftröhre zurück.

§. 308.

Behandlung. Mit Rücksicht auf die Individualität des Kindes und die besondere Form des Croups haben wir folgende Indicationen zu erfüllen:

1) Bekämpfung der vorhandenen entzündlichen Reizung oder Entzündung, um der Ausschwitzung möglichst zu begegnen.

2) Beförderung der Auflösung und Ausscheidung der ausgeschwitzten Lymphe.

3) Verhütung der Wiederkehr.

§. 309.

Zur Erfüllung der ersten Indication stehen oben an

a) Die Blutentleerungen, welche hauptsächlich nur bei dem ächt entzündlichen Croup passen, zumal wenn derselbe vollsaftige, wohlgenährte Kinder befällt, und mit sehr beschwerlicher Respiration und heftigem, anhaltendem Fieber verbunden ist. Bei dem catarrhalischen und nervösen Croup, so wie überall da, wo keine deutlich ausgebildete Entzündung zugegen ist, sind sie überflüssig. Man macht sie gleich Anfangs, am besten durch Blutegel an den Hals und den oberen Theil des Brustbeines, deren Zahl sich übrigens blos nach der Heftigkeit des Leidens richten muß, und nicht im Allgemeinen bestimmen läßt. Kehren die Hustenanfälle in früherer Heftigkeit mit starkem Schmerz im Halse wieder, so ist eine Wiederholung der Blutentleerung nöthig. Aderlässe sind bei kleinen Kindern verwerflich. Sind die Mandeln stark entzündet, so wirken Scarificationen derselben wohlthätig [1]).

[1]) Guibert, recherches nouvelles et observations prat. sur le croup et la coqueluche. Paris 1824. 8.

§. 310.

b) Antiphlogistische Arzneimittel. Am zuverlässigsten, der Natur der Krankheit am entsprechendsten, und durch keine Form des Croups contraindicirt ist das calomel. Dasselbe nützt theils durch Verhütung der Ausschwitzung, theils durch Ableitung auf den Darmcanal, und wird bei dem catarrhalischen und nervösen Croup gleich Anfangs, bei dem ächt entzündlichen aber nach den vorausgeschickten Blutentleerungen zu 1 — 1½ Gran p. d. alle 1 — 2 Stunden angewendet, bis verstärkte, grün-

liche, schleimige, übelriechende Darmausleerungen erfolgen. Schenk [1]) bedient sich bei dem catarrhalischen Croup statt dessen des mercur. solubilis zu $^1/_4$ Gran p. d. abwechselnd mit vinum stibiatum. Guibert [2]) verwirft das calomel ganz. Weniger passend sind die Mittelsalze, vorzüglich das nitrum. Die Einreibungen von Mercurialsalbe in den Hals sind für sich eben so unzuverlässig, wie bei dem hydrocephalus, aber als adjuvantia nicht zu vernachlässigen [3]). Auch haben Manche zur Verhütung der Ausschwitzung das Einreiben einer Salbe aus kali hydrojodinicum empfohlen [4]). Alle diese Einreibungen finden aber nur nach den etwa nöthigen Blutentziehungen Anwendung.

[1]) A. a. O.
[2]) A. a. O,
[3]) Basedow, in Hufeland's Journ. 1828. Decbr. S. 82, versichert, den Croup durch starke Einreibungen der grauen Quecksilbersalbe, (alle halbe Stunde 1 Drachme in die Waden und die innere Fläche der Oberschenkel) geheilt zu haben. Nach dem Verbrauch von 6 — 8 Drachmen Salbe erscheinen öfters gelinde Colikschmerzen und Mercurialsedes. Salivation soll so wenig, wie andere Symptome der Mercurialkrankheit folgen.
[4]) Löwenhard, über den Werth und die Anwendung einiger Mittel bei der Behandlung des Croups. In v. Siebold's Journ. IX. 2. S. 298.

§. 311.

Werden diese Mittel in gehöriger Art gleich von Anfange an gebraucht, so kommt es oft nicht zur Ausschwitzung. Erfolgt diese dessen ungeachtet, so tritt die zweite Indication ein. Auch dieser entspricht der fortgesetzte Gebrauch des calomel am besten. Außer diesem Mittel sind aber vorzüglich noch die Brechmittel zur Lösung des Schleimes und Beförderung der Expectoration gerühmt. Sie sind zu diesem Zwecke besonders vortheilhaft, wenn sie auch die gänzliche Ausscheidung der vollkommen gebildeten Membran nur in seltenen Fällen bewirken [1]). Bei dem entzündlichen Croup passen sie nur

nach vorausgeschickten Blutentziehungen, können indessen bei dem catarrhalischen gleich Anfangs mit Nutzen gegeben werden. Nach dem Brechmittel, welches nöthigenfalls durch Kitzeln des Schlundes mit dem Barte einer Feder umgangen werden kann, wird bei dem rein entzündlichen Croup das calomel für sich, bei dem catarrhalischen mit sulphur auratum ($^1/_8$ — $^1/_4$ Gran p. d.), bei dem nervösen zweckmäßig mit moschus (1 — 3 Gran p. d.) fortgegeben. Ist der Husten bei letzterer Form sehr anstrengend, trocken, finden sich bei allgemeiner Aufregung (erethismus nervosus) zugleich Krampfzufälle als Begleiter ein, so können die vielfach empfohlenen antispasmodica, namentlich das extr. hyoscyami, belladonnae, das castoreum, die asa foetida (in Klystir) gereicht werden. Da aber der Krampfzustand, namentlich der krampfhafte Husten, Symptom der örtlichen Reizung ist, so finden die antispasmodica blos in Verbindung mit antiphlogisticis, besonders calomel, Anwendung. Unpassend, selbst nachtheilig ist das opium.

[1]) Francis, in Essays on various subjects of medical science. By D. Hosack. New-York 1824. II, gab in der größten Erstickungsgefahr bei drei Kindern, nachdem ein Brechmittel aus tart. stib. und ipecacuanha vergebens versucht war, als ultimum refugium den Zinkvitriol (1 Drachme in 1 Unze Wasser gelöst, alle 10 Minuten zu 1 Theelöffel voll) mit Nutzen. Nach der 3ten Dose wurde die Membran in großen Stücken ausgeworfen, und die Kinder genasen.

§. 312.

Eins der wichtigsten Mittel zur Beförderung der Expectoration ist das von Hoffmann [1]) empfohlene cuprum sulphuricum zu $^1/_4$ — $^1/_2$ Gran alle 2 Stunden. Der Kupfervitriol wirkt in kleinen Gaben der Gerinnung der ausgeschwitzten Lymphe entgegen, begünstigt den Auswurf, und erregt in stärkeren Gaben Erbrechen. Bei dem catarrhalischen Croup kann er gleich Anfangs gegeben werden;

bei dem entzündlichen am besten nach den Blutentleerungen, wiewohl Hoffmann diese für überflüssig hält. Die mehr reizenden expectorantia, namentlich die senega, der kermes, das gummi ammoniacum und die als specificum gerühmte Schwefelleber (zu 1 — 1½ Gran in Auflösung mit Syrup) passen mehr bei dem catarrhalischen Croup im späteren Verlaufe der Krankheit, wo die Schleimabsonderung aus Atonie fortdauert. Unterstützt wird deren Wirkung durch Einathmungen reizender Dämpfe von Salmiakspiritus, Schwefel- und Essigäther, so wie durch Niesemittel. Stiebel [2]) rühmt Anfangs die Wasserdämpfe bei dem catarrhalischen Croup, Sibergundi [3]) Dämpfe von einem Fliederaufgusse.

[1]) Hufeland's Journ. 1821. Febr. S. 15. Der ausgezeichnete Nutzen dieses Mittels wurde seitdem von Frisch, daselbst 1823. Decbr., — Körting, daselbst 1829. Mai. S. 105, — Fielitz, daselbst. 1829. Mai. S. 90, — Gittermann, daselbst. 1829. Oct. S. 1, — und Zimmermann, da elbst. 1830. März. S. 108, bestätigt. Gittermann schreibt den Nutzen nur der brechenerregenden Eigenschaft des Mittels zu.

[2]) A. a. O. Brechmittel und Wasserdämpfe beseitigten das Uebel stets so sicher, daß Stiebel in den letzten Jahren kein Kind an dieser Krankheit verlor.

[3]) A. a. O.

§. 313.

Weniger Empfehlung verdienen die Kalien, namentlich das kali carbonicum [1]), zur Beförderung des Auswurfes und der Rückbildung der ausgeschwitzten Membran. Zu gleichem Zwecke ist auch das Ammonium, sowohl das kohlensaure [2]), als auch der Salmiak, letzterer indessen mehr bei dem Croup Erwachsener empfohlen. Ferner gehört hierher die digitalis, welche Custance [3]) für sich, Hoffmann [4]) mit dem Kupfervitriol in Verbindung gab.

[1]) Voß, in Hufeland's Journ. 1819. April. Dorfmüller, daselbst. 1818. Sept. S. 77. — Sertürner a. a. O. Letzterer hält den Croup für eine mit gastrischem Leiden complicirte Krank-

heit, und empfiehlt, da seinen Versuchen zu Folge die contenta des Magens und Darmcanales sauer reagiren, Alkalien, um die Säure zu neutralisiren!

[2]) Caron, rémarques et observations recentes sur le Croup. Paris 1812. 8.

[3]) Physisch-med. Journ. a. d. Engl. von Kühn. Leipz. 1801. Octbr.

[4]) A. a. O.

§. 314.

Zu den wichtigeren örtlichen Mitteln gehören außer den genannten Einreibungen, Dämpfen und Niesemitteln:

1) Hautreize. Unter diesen verdienen die wichtigste Stelle die Vesicatore, welche bei dem catarrhalischen und nervösen Croup gleich Anfangs, bei dem rein entzündlichen aber nur nach vorausgeschickten Blutentziehungen gebraucht werden dürfen. Die beste Applicationsstelle ist der obere Theil des Brustbeines. Sie auf den leidenden Theil selbst zu legen, wird auch in der späteren Periode der Krankheit mißlich seyn. Nächst den Vesicatoren sind von besonderer Wichtigkeit die Sinapismen auf die unteren Extremitäten, vorzüglich zur Ermunterung und Belebung bei dem nervösen Croup. Godman [1]) empfiehlt das Auflegen eines mit schottischem Schnupftaback bestreuten Pflasters quer über die Brust, Dzondi [2]) die Anwendung seiner Dampfmaschine. Schwächer wirkt das Frottiren der Haut mit Flanell, so wie das Einreiben von Salmiakspiritus u. dgl.

[1]) Gerson und Julius, Magaz. d. ausl. Lit. u. s. w. März, April 1829. S. 366.

[2]) A. a. O.

§. 315.

2) Reizmittel für die Schleimhaut des Rachens und des Kehlkopfes. Zu diesen, in der Absicht, die Ausstoßung der Pseudomembran zu bewirken, vorgeschlagenen Mitteln gehört vorzüglich das Einblasen von Alaunpulver in den Hals [1]), das Betupfen der hin-

teren Fläche des Halses, besonders der Mandeln, mit einer Auflösung von 1 Scrupel salpetersaurem Silber auf 1 Unze destillirtes Wasser, mittelst eines Kameelhaarpinsels, welches Mackenzie [2]) empfahl, und Guibert [3]) als sehr wirksam bezeichnet. Diese Mittel verursachen einen heftigen Reiz, vermöge dessen ein Hustenparoxysmus erfolgt, wodurch zuweilen die Membran ausgeworfen wird. Da sich aber der Grad der Reizung im Voraus nicht bestimmen läßt, so ist deren Anwendung immer sehr gewagt. Recamier [4]) erreichte denselben Zweck durch Injectionen von Wasser mit dem vierten Theile Milch zugleich in Mund und Nase. Eben so wenig Empfehlung verdient das Einführen eines an ein Fischbeinstäbchen befestigten, in eine concentrirte Alaunauflösung getauchten Charpiebausches in die Luftröhre, welches Billard [5]) mit ungünstigem Erfolg unternahm. Ranque [6]) empfiehlt das Bestreichen der inneren Fläche des Halses mit Pyrothonide, einem empyreumatischen, durch Verbrennen von Leinwand oder Baumwolle in einem concaven Gefäße erzeugten Oele.

[1]) Bretonneau a. a. O. Die von B. unter dem Namen diphthérite beschriebene epidemische Bräune, bei welcher dieses Mittel vorzüglich wirksam war, ist offenbar von dem Croup verschieden, und scheint hauptsächlich nur die Mandeln und die hintere Wand des pharynx befallen zu haben. Emangard, mém. sur l'angine épidémique ou diphthérite. Paris 1829. 8. erklärt dieselbe für eine gastro-enteritis.

[2]) A. a. O.

[3]) A. a. O.

[4]) v. Froriep's Notizen. Aug. 1823. Nro. 93.

[5]) A. a. O. S. 284.

[6]) Journ. complémentaire. XXVII. Avril. 1827. pag. 170.

§. 316.

3) Warme Bäder. Bei dem entzündlichen Croup wirken sie vor den indicirten Blutentleerungen nachtheilig, gehören aber nachher, so wie bei den anderen Formen der

Krankheit zu den wichtigsten Unterstützungsmitteln. Die Dauer des 26 — 28 ° R. warmen Bades muß wenigstens ½ — 1 Stunde betragen. Während desselben kann zweckmäßig eine Gabe calomel gereicht werden.

4) Kalte Begießungen. In dem letzten Stadium, wo die Kranken in anhaltendem Sopor liegen, und bei röchelnder Respiration dem Ersticken nahe sind, bewirkten die zuerst von Harder [1]) gerühmten kalten Begießungen des Halses und Rückens in mehreren Fällen eine augenblickliche Ermunterung, Husten mit Schleimauswurf, worauf oft noch völlige Genesung folgte. Nach der Begießung werden die Kinder sorgfältig abgetrocknet, und in ein durchwärmtes Bett gebracht. Ob diese Begießungen auch bei hochgesteigerter Entzündung nach den Blutentleerungen Anwendung finden, läßt sich bis jetzt nicht mit Bestimmtheit entscheiden [2]). Contraindicirt sind sie bei schwitzender Haut.

[1]) Vermischte Abh. a. d. Geb. d. Heilk. von einer Gesellschaft prakt. Aerzte in Petersburg. 1te u. 2te Abth. Der Nutzen dieses Mittels wurde später von Müller, daselbst, — Aberle, med. chir. Zeit. 1822. II. S. 221, — Baumbach, Rust's Mag. XXIII. 2, — Düsterberg, Hufeland's Journ. Decbr. 1826, — Bischoff, neue Zeitschr. für Natur- und Heilkunde. I. 1. Dresden 1829, S. 201, u. A. bestätigt.

[2]) Sachse, Hufeland's Journ. Mai. 1825.

§. 317.

5) Kalte Fomentationen um den Hals, vorzüglich von Essig, nach Gruithuisen [1]), welcher nebenbei noch Essig im Krankenzimmer verdunsten, und Umschläge von erwärmtem Essig auf Brust und Füße machen ließ. Die Indicationen dieser Methode, wovon Gruithuisen selbst bei weit vorgeschrittenem Leiden noch günstigen Erfolg sah, lassen sich nicht genau bestimmen, da andere Versuche bis jetzt noch mangeln.

6) Lauwarme Fomentationen um den Hals sind im Ganzen ohne besonderen Nutzen, können übrigens

dann gemacht werden, wenn sich die Entzündung vermindert hat, und der Husten locker geworden ist [2]).

7) Essigklystire. Nach der Empfehlung von Auteurieth [3]) nimmt man so viel Eßlöffel voll Essig zu einem Klystir aus einem Kleienabsude, als das Kind Jahre alt ist. Bei dem entzündlichen Croup bewirken sie eine wohlthätige Ableitung. Uebrigens ist das Verhältniß des Essigs, wie Wendt bemerkt, zu stark.

8) Die Tracheotomie und Laryngotomie [4]) zur Entfernung der Pseudomembran vorgeschlagen, verdient durchaus keine Empfehlung, da die Operation an sich lebensgefährlich ist, und der Tod nicht immer als Folge der mechanischen Verschließung der Luftröhre eintritt. Noch unpassender ist das Einblasen von calomel in die geöffnete Luftröhre nach Bretonneau.

[1]) Med. chir. Zeitung. 1827. II. Seite 124.

[2]) Wendt, a. a. O. S. 252. — Sibergundi, a. a. O.

[3]) A. a. O.

[4]) Gamage, Göttinger gelehrte Anzeigen. 1823. Aug. St. 134, hält diese von Home und Vicq d'Azyr vorgeschlagene Operation für das wichtigste Mittel, der Bildung der falschen Membran vorzubeugen.

§. 318.

Ist bei diesem Verfahren Genesung erfolgt, so suche man zur Erfüllung der dritten Indication die Gelegenheitsursachen möglichst abzuhalten, da häufig eine Neigung zu Recidiven zurückbleibt. Man hüte die Kinder vor Erkältung, namentlich vor der Einwirkung der Nord- und Ostluft, halte den Hals mäßig warm, vermeide erhitzende Speisen und Getränke, lasse öfters warme Bäder gebrauchen, sorge für gehörigen Stuhlgang, und sey bei jedem Husten besonders vorsichtig. Befürchtet man Uebergang in Croup, so ist das calomel das sicherste prophylacticum. Günther [1]) empfiehlt die Tinct. pimpinellae,

zu 20 — 60 Tropfen auf Zucker, langsam verschluckt, um Recidiven zu begegnen.

[1]) Med. chir. Zeitung. 1813. III. S. 96.

Die Entzündung der Ohrspeicheldrüse, inflammatio parotidis, parotitis, angina parotidea.

Hamilton, in der Samml. auserlesener Abh. zum Gebrauche für praktische Aerzte. XIV. 1. S. 34.

Frank, Grundsätze über die Behandl. der Krankh. des Menschen. Mannheim 1794. II. S. 103.

Lentin, Beiträge zur prakt. Arzneiwissenschaft Leipz. 1808. III. S. 27.

Huppertz, de parotitide. Berol. 1823. 8.

Lauber, de parotitide. Landish. 1823. 8.

§. 319.

Begriff. Die auch unter den Benennungen Bauerwetzel, Mumps, Tölpel, Ziegenpeter, Kehlsucht u. s. w. bekannte Krankheit besteht in einer entzündlichen Anschwellung der parotis, woran indessen gewöhnlich zugleich die Submarillardrüsen Antheil nehmen.

Erscheinungen und Verlauf. Der Entstehung der Krankheit gehen stets catarrhalische und rheumatische Beschwerden, Frösteln, Müdigkeit, Ziehen in den Gliedern, Schnupfen, Husten u. dgl. voraus, wozu sich Fieberbewegungen mit Steifheit im Nacken und Schmerz beim Kauen gesellen. Schwillt die parotis stark an, so ist die Bewegung der Kiefer erschwert. Die Oberfläche der Geschwulst ist gewöhnlich wenig geröthet, nicht sehr heiß. Oft verbreitet sich eine erysipelatöse Röthe über die benachbarten Theile, und die Submarillardrüsen sind dann immer mit ergriffen. Bei beträchtlicher Anschwellung ist das Gesicht ganz entstellt, und wegen des gehemmten Rückflusses des Blutes durch die Jugularvenen entstehen bisweilen Delirien und Convulsionen.

§. 320.

Der Verlauf ist sehr verschieden. In gelinderen Graden erfolgt oft schon binnen wenigen Tagen Zertheilung unter critischen Ausleerungen durch Schweiß und Urin. In heftigeren Graden dauert die Krankheit länger, 8 — 14 Tage, und hat, gleich allen erysipelatösen Entzündungen, das Eigenthümliche, gerne plötzlich zurückzutreten, und andere Theile zu ergreifen. Bei Knaben werden dann meistens die Hoden, bei Mädchen die Schamlefzen, die Ovarien (Hamilton) und Brüste (Frank) befallen [1]). Manchmal entsteht selbst erysipelatöse Gehirnentzündung nach dem Einsinken der Geschwulst, vorzüglich bei der das Scharlachfieber begleitenden parotitis. Bei Vernachlässigung erfolgt mitunter Eiterung, häufiger Verhärtung.

[1]) Andrä, in Rust's Mag. XV. 1. S. 138, beobachtete mehrmals eine metastatische Dysurie, wenn die Ausbildung der parotitis durch Erkältung gehindert wurde.

§. 321.

Aetiologie. In der Regel liegen Störungen der äußeren Haut zu Grunde. Am häufigsten erscheint die Krankheit im Frühlinge und im Herbste, gleichzeitig mit anderen catarrhalischen oder rheumatischen Uebeln. Manchmal herrscht sie epidemisch. Ansteckend ist sie nicht. Als Symptom kommt sie bei verschiedenen Exanthemen, vorzüglich bei Scharlach vor.

Die Prognose der idiopathischen parotitis ist im Ganzen sehr günstig. Durch eine sorgfältige Behandlung können die genannten üblen Folgen meistens leicht verhütet werden. Schwer zu beseitigen sind oft die zurückbleibenden Verhärtungen.

§. 322.

Behandlung. In den gewöhnlichen gelinden Fällen, wo die Krankheit häufig ohne Kunsthilfe verschwindet, ist

warmes Verhalten, Genuß theeartiger Getränke und Bedecken der Geschwulst mit Flanell oder einem aromatischen Kräutersäckchen genügend. Innerlich kann man allenfalls einen Fliederaufguß mit spir. Minder. und vin. stib. verordnen. Durch ein Brechmittel, gleich Anfangs gereicht, wird der Verlauf der Krankheit oft bedeutend abgekürzt. Bei heftigerer Entzündung mit stärkerem Fieber, vorzüglich bei deutlicherer Gehirnaffection, ist eine mehr antiphlogistische, ableitende Behandlung an ihrer Stelle. Salpeter, Salmiak in Emulsion, bei träger Stuhlausleerung auch wohl calomel, bei starker Hitze des leidenden Theiles das Ansetzen einiger Blutegel, nachher lauwarme, erweichende Fomentationen, nebst reizenden Fußbädern, sind hier geeignet. Nach gebrochener Entzündung und Abnahme des Fiebers dienen gelinde diaphoretica, besonders spir. Minder. in einem laulichen Thee, wie im ersten Falle. Droht eine Versetzung auf andere Theile, wird die Geschwulst bleich, eingefallen, so lege man einen Senfteig auf dieselbe. Wirklich erfolgte Entzündung anderer Theile wird ihrem Grade und Charakter gemäß behandelt. Wird nach dem Verschwinden der Hodengeschwulst das Gehirn afficirt, so lege man einen Sinapismus auf den Hodensack, um die Entzündung hier zu fixiren. Gegen zurückbleibende Verhärtungen der Parotis sind Einreibungen von Mercurialsalbe oder auch von einer Salbe mit kali hydrojodinicum (1 Scrupel auf 1 Unze Fett) besonders wirksam [1]).

[1]) Neumann, in Rust's Mag. 1826. 3, empfiehlt das Auflegen eines Pflasters aus 8 Theilen ungt. hydrarg. ciner. mit 1 Theil kali hydrojodinicum, nach dessen Anwendung ein erythemartiger Ausschlag erscheint.

Die Entzündung der Lungen und des Brustfelles, pneumonia et pleuritis.

Cheyne, the Pathology of the membrane of the larynx and the bronchia. Edinb. 1809. 8.

Liman, de pneumonia infantum. Berol. 1820. 8.

Cuming, in Transactions of the Association of the Fellows and Licentiates of the Kings and Queens College of Physicians in Ireland. Dublin 1828. Vol. V.

Billard, a. a. O. S. 299 ff. u. S. 310 ff.

Th. Guibert, Révue méd. française et etrangère. 1829. I. p. 220.

Ritscher, über die Brustkrankheit der Kinder (Pneumonia infantilis). Rust's Mag. XXXI. 1. S. 115 ff.

§. 323.

Diagnose. Bei kleinen Kindern ist die Erkenntniß oft schwierig, eine sichere Unterscheidung der Pneumonie von der Pleuritis in der Regel unmöglich, zumal da beide Formen häufig zusammentreffen. Die ausgebildete Krankheit gibt sich durch ungleiche, schnelle, kurze, stoßweise erfolgende Respiration, heißen Athem, trocknen, schmerzhaften Husten, Fieber mit trockner, heißer Haut, großer Hitze im Munde, Durst, mit trägem Stuhlgange, sparsamem, rothem Urin, unruhigem, von schreckhaftem Auffahren unterbrochenem Schlafe zu erkennen. Bei dem Einathmen und Husten verrathen die Kinder schmerzhafte Empfindungen durch Weinen und eine eigenthümlich leidende Miene. Das Athmen wird mehr durch das Zwergfell und die Bauchmuskeln bewirkt, während die Intercostalmuskeln ruhen, und der Thorax sich wenig bewegt [1]). Das Gesicht ist nicht immer geröthet, oft bleich. Die Augen haben einen eigenthümlichen Glanz, und rollen unstät umher. Alle diese Zufälle, namentlich das Fieber, der Husten und die erschwerte Respiration, wobei sich oft die Nasenflügel stark erweitern, halten an, exacerbiren gegen Abend, und remittiren gegen Morgen. Blutauswurf kommt bei kleinen Kindern nicht leicht vor.

[1]) Broussais, im Mag. d. ausl. Lit. d. ges. Heilk. von Gerson und Julius. Jan. u. Febr. 1824.

§. 324.

Verlauf und Ausgänge. Der Eintritt der Krankheit wird häufig verkannt, und für einen einfachen Catarrh gehalten, bis die eigenthümlichen Erscheinungen deutlicher hervortreten. Die Dauer beträgt 7 — 9 — 14 Tage, seltener länger. Als allgemeine Crise bemerkt man gelinden, warmen, allgemeinen Schweiß und trüben, molkigen Urin, als örtliche verstärkte Absonderung in den Bronchien, daher lockeren Husten, rasselnde Respiration. Da der abgesonderte Schleim meistens verschluckt wird, so erfolgt leicht Erbrechen. Der Crise geht bisweilen Nasenbluten vorher. Bleibt die Crise aus, so verfallen die Kinder in einen betäubten Zustand, der Athem wird immer erschwerter, ängstlicher, das Gesicht bläulich, mit kaltem Schweiße bedeckt, und der Tod tritt als Folge der Erstickung, gewöhnlich durch Infiltration in das Lungengewebe, oder durch Ausschwitzung lymphatischer Feuchtigkeit in die Säcke der pleura veranlaßt, ein [1]).

[1]) Cuming und Guibert a. a. O. — Billard a. a. O. S. 301, beobachtete ausnahmsweise Abscesse in den Lungen. Ritscher, a. a. O. S. 128 betrachtet die Erstickung als Folge der verdickten, für den Sauerstoff impermeabel gemachten Schleimhaut.

§. 325.

Aetiologie. Die Veranlassungen kommen mit den bei dem Croup genannten ganz überein. Als Complication kommt die Krankheit häufig bei Masern und Keuchhusten vor. Bei ganz kleinen Kindern soll die Pneumonie nach Billard meistens als Folge von Stockung des Blutes in den Lungen entstehen, welches gleichsam als fremder Körper wirke.

Die Prognose kann bei richtiger Erkenntniß gleich von Anfange günstig gestellt werden, doch ist die Krankheit immer wichtig, und bei der geringsten Störung der Crisen leicht lebensgefährlich. Hat sie bereits ihre Höhe erreicht,

so ist der Erfolg stets zweifelhaft. Vorzüglich gefährlich ist sie bei Neugeborenen, wo sie aber im Ganzen seltener erscheint.

§. 326.

Behandlung. Ist die Entzündung nur einigermaßen heftig, so setze man sogleich Blutegel an die Brust. Die Application derselben muß bei kräftigen Kindern wiederholt werden, wenn die Athmungsbeschwerden nicht auf die Dauer nachlassen. Innerlich gebe man Emulsionen oder schleimige Decocte mit nitrum, bei geringerer Heftigkeit mit kali citratum, welchem man bei sehr anstrengendem, trockenem Husten etwas aqua laurocerasi oder extr. hyoscyami zusetzen kann. Träge Stuhlausleerung erfordert Klystire. Man sorge für reine, mäßig warme Zimmerluft, und lasse blos schleimige Getränke genießen. Mindert sich der Hustenreiz nach der Abnahme des Fiebers nicht bald, so schafft ein Vesicator auf die Brust die schnellste Linderung.

§. 327.

Ist die Heftigkeit der Entzündung und des Fiebers gebrochen, so verordne man ein schleimiges Decoct mit spir. Mindereri und vin. stibiatum, theils um die Schleimlösung zu erleichtern, theils um die Hautthätigkeit gelind zu befördern. Bei starker Schleimanhäufung und dadurch erschwertem Athem sind nach Ablauf der Entzündung stärker expectorirende Mittel, z. B. sulphur auratum zu $^1/_8$ — $^1/_6$ Gran in einem schleimigen Vehikel mit syr. senegae oder oxymel squilliticum, angezeigt. Bleibt der erwünschte Erfolg aus, so schafft ein Brechmittel am schnellsten Linderung [1]). Gegen den häufig zurückbleibenden, auf einem entzündlich gereizten Zustande der Bronchien beruhenden, oft mit fortwährenden abendlichen Fieberbewegungen verbundenen Husten, eignet sich innerlich das calomel in kleinen Gaben mit sulphur auratum, später letzteres Mittel

in einem consistenten Schleime mit aqua laurocerasi versetzt. Vesicatore auf die Brust sind auch hier wichtig. Durchaus nothwendig ist eine blande, gelind nährende, nicht erhitzende Diät, wozu sich vorzüglich Milchspeisen empfehlen.

*) Ritscher, a. a. O. sieht das Erbrechen als critisch an, und empfiehlt gleich Anfangs Brechmittel.

Die Entzündung der Leber, hepatitis.

Mylius, in Hufeland's Journ. XXVI. 2. S. 188.
Reusch, in Hufeland's und Himly's Journ. X. Oct. S. 42.

§. 328.

Erscheinungen. Wegen der verhältnißmäßig geringen Empfindlichkeit der Leber werden leichtere Entzündungen derselben gerne übersehen oder, im Anfange wenigstens, mißdeutet. Im ausgebildeten Zustande gibt sich die hepatitis zu erkennen durch Mangel an Eßlust, schmutzig belegte Zunge, Aufstoßen nach dem Genusse von Nahrung, Uebelkeit, öfteres Erbrechen, unordentliche Darmausleerung, bald Verstopfung, bald Durchfall mit weißlichen, thonartigen Excrementen, worin man oft Reste unverdauter Speisen wahrnimmt. Die Lebergegend ist empfindlich bei der Berührung, aber nur bei heftigerer Entzündung heiß, gespannt und etwas aufgetrieben. Häufig findet sich zugleich Schmerz in der rechten Schulter, welcher sich beim Aufheben des rechten Armes durch Verziehung des Gesichtes und Weinen äußert. Das Schreien und Weinen ist übrigens minder laut als sonst, indem der Druck des Zwergfelles auf die Leber schmerzhaft ist. Dabei bemerkt man gegen Abend exacerbirendes Fieber mit kleinem, zusammengezogenem, häufigem Puls, mit verstärktem Durste, heißen Handflächen und unruhigem Schlafe. Der Urin ist dunkel,

die Wäsche gelb färbend, die Haut meistens trocken, an manchen Stellen, besonders um die Augenwinkel und Nasenflügel, ins Gelbliche spielend, die Bindehaut häufig gelb tingirt [1]).

[1]) Sundelin, a. a. O. S. 241.

§. 329.

Verlauf und Ausgänge. Bei schleichendem Eintritte erlangt die Krankheit gewöhnlich langsam ihre Höhe, zeichnet sich aber dann wegen der bedeutenden Störung der Digestion durch ein auffallendes Sinken der Kräfte aus. Die Kinder liegen bei hohem Grade in einem betäubten, schlafsüchtigen Zustande mit halb geschlossenen Augen, verziehen beim Aufrichten das Gesicht, weinen mit heiserer Stimme, verfallen aber sogleich wieder in die Betäubung, sobald man sie ruhig niederlegt. Im günstigen Falle critisirt sich die Krankheit durch Schweiß und reichlichen, molkigen Urin, oder auch durch biliöse Durchfälle [1]). In manchen Fällen erschien ein critischer Frieselausschlag, welchem gewöhnlich ein trockener Husten vorausging [2]). Endet die Krankheit ungünstig, so sinken die Kräfte unaufhaltsam, der Puls wird immer kleiner, schneller, aussetzend, es entstehen entweder Convulsionen mit kurzer, beschleunigter, röchelnder Respiration, oder der Tod tritt ganz ruhig als Folge der Erschöpfung ein.

[1]) Sundelin, a. a. O. S. 241.
[2]) Henke, a. a. O. II. S. 59.

§. 330.

Aetiologie. Die mit der Geburt erfolgende schnelle Umänderung der Function der Leber bedingt eine Anlage zu Störungen dieses Organes. Bei Neugeborenen finden sich jedoch seltener Leberentzündungen [1]), häufiger Störungen der Se- und Excretion und daher rührende Gelbsucht.

Zur Zeit der Dentition ist die hepatitis am häufigsten [2]), und hängt hier oft mit der veränderten Ernährung (Entwöhnung) zusammen. Die Entstehung der Krankheit wird besonders noch durch epidemische Verhältnisse begünstigt, namentlich in der Uebergangsperiode vom Sommer zum Herbste. Gelegenheitsursache ist theils Erkältung, theils eine gastrische Störung.

[1]) Billard, a. a. O. S. 243, sah nie Leberentzündung bei Neugeborenen.
[2]) Mylius a. a O.

§. 331.

Prognose. Immer gehört die hepatitis zu den wichtigeren Krankheiten, und wird bei Vernachlässigung nicht selten tödtlich. Uebrigens weicht sie, gleich Anfangs erkannt, in der Regel einer passenden Behandlung, ohne üble Folgen zu hinterlassen. Chronische Auftreibung der Leber mit bedeutender Störung der Assimilation ist ein nicht seltener Ausgang der nicht gehörig bekämpften Leberentzündung.

§. 332.

Behandlung. Blutentziehungen sind nur bei größerer Spannung und Auftreibung der Lebergegend nöthig. Geringe Grade von hepatitis werden häufig durch kühlende Purgirmittel, manna, Tamarinden mit tartarus natronatus, beseitigt. Sundelin [1]) rühmt hier die aqua oxymuriatica. Ist die Entzündung heftiger, das Fieber stärker, so paßt das calomel in kleinen Gaben, zu $^1/_4$ — $^1/_2$ Gran alle 2 — 3 Stunden, nebst Mercurialeinreibungen in die Lebergegend. Bleibt nach Beseitigung der Entzündung und des Fiebers eine schmerzlose Anschwellung der Leber mit unregelmäßiger Gallenabsonderung zurück, so gebe man Anfangs das calomel in seltneren Gaben fort, behalte die Einreibungen bei, und gehe später zu den auflösenden Ex-

tracten von fumaria, taraxacum u. dgl. mit Tinct. rhei über. Aromatische Bäder, Frictionen der Lebergegend, nebst warmer Bekleidung des Unterleibes, unterstützen die Cur. In der Reconvalescenz suche man besonders Diätfehler zu vermeiden.

[1]) A. a. O. S. 244.

Die Entzündung des Bauchfelles, peritonitis.

Gregory, in der neuen Samml. auserl. Abh. zum Gebr. für prakt. Aerzte. VII. 2.

H. Wolff, Beitrag zu der Lehre von den Kinderkrankheiten, in Hufeland's Journ. 1828. Mai. St. 5. S. 78.

Billard, a. a. O. S. 257.

§. 333.

Erscheinungen und Verlauf. Die als idiopatisches Leiden seltene peritonitis der Kinder erscheint bald mit acutem, bald mit chronischem Verlaufe. Im ersten Falle äußert sie sich durch Hitze und Auftreibung des Unterleibes, besonders in der Nabelgegend, mit heftigen, anhaltenden, bei der leisesten Berührung zunehmenden Schmerzen, durch wenig remittirendes Fieber mit kleinem, sehr beschleunigtem Pulse, kurzer, erschwerter Respiration, ohne Husten, mit trockner Zunge und Haut, vermehrtem Durste, sparsamem, rothem Urine, meistens mit Stuhlverhaltung. Die entstellten Gesichtszüge haben einen schmerzhaften Ausdruck, und die Kinder schreien fast anhaltend. Nahrungsmittel werden in der Regel sogleich ausgebrochen. Ungeachtet der großen Unruhe und Schlaflosigkeit behalten die Kranken meistens die Rückenlage bei. Bei mehr chronischem Verlaufe sind die Erscheinungen im Wesentlichen dieselben, aber minder heftig. Da hier die Darmschleimhaut häufig mitleidet, so findet sich statt der Verstopfung öfters eine schleimige Diarrhöe.

§. 334.

Wird die Krankheit sich selbst überlassen, so tritt bei acutem Verlaufe der Tod oft schon am 7ten Tage, gewöhnlich als Folge von Ausschwitzung plastischer Lymphe in die Unterleibshöhle ein. Bei mehr chronischem Verlaufe erfolgt nach Abnahme der Schmerzen, oft erst am 14ten Tage im ungünstigen Falle Uebergang in Bauchwassersucht. Der stärker aufgetriebene Leib zeigt deutliche Fluctuation, während eine eigenthümliche Veränderung der Gesichtszüge, mit ödematöser Auftreibung der Haut in der Gegend der Nasenwurzel (Wolff) bemerkbar wird. Die Eßlust sinkt, die untern Extremitäten magern auffallend ab, während oft zugleich die Mesenterialdrüsen anschwellen. Bisweilen tritt schleichendes Fieber ein, welchem die Kinder endlich unterliegen.

§. 335.

Aetiologie. Kinder von 2 — 5 Jahren haben nach Wolff die größte Anlage zu peritonitis, wiewohl sie auch früher [1]) und später vorkommt. Erkältung gibt die häufigste Gelegenheitsursache ab. Dugés [2]) sieht mit Unrecht Verstopfung als Ursache an, die vielmehr als Folge der Krankheit betrachtet werden muß. Verschließung des Mastdarmes und Verengerung der Gedärme scheint nach Billard die Disposition zu erhöhen.

[1]) Billard, a. a. O. S. 257.

[2]) Récherches sur les maladies les plus importantes et les moins connues des enfans nouveaux nés. Paris 1821. 8.

§. 336.

Die Prognose ist bei der acuten Form, zumal wenn sie jüngere Kinder befällt, sehr ungünstig, besser bei der chronischen, wo die Heilung leicht gelingt, so lange noch keine Atrophie zugegen ist.

Behandlung. Bei der acuten Form sind gleich Anfangs Blutentleerungen nöthig, wenn sie auch durch das bleiche, eingefallene Gesicht und den kleinen Puls contraindicirt zu seyn scheinen. Nachher gibt man das calomel, nebst schleimigen Getränken, und wendet bei Verstopfung zugleich schleimige Klystire an. Lauwarme Bäder und Umschläge sind nach den Blutentziehungen sehr zweckmäßig. Auch bei der chronischen Form können Anfangs Blutentleerungen, wiewohl schwächer, vorgenommen werden. Innerlich eignet sich calomel, wegen der zu befürchtenden Ausschwitzung, mit kleinen Gaben digitalis, nach bereits erfolgter Ergießung digitalis mit cremor tartari nach Wolff. Bei diesem Verfahren erfolgt in der Regel nach 3, höchstens nach 4 Wochen Genesung. Reizende diuretica und drastica sind nie nöthig.

Die Entzündung der Gedärme, enteritis.

A. Henke, de inflammationibus internis infantum commentatio. Erlangae 1817. 4. pag 16. Dessen Handb. der Kinderkrankheiten. II. S. 53.

Billard, a. a. O. S. 214.

Sundelin, a. a. O. S. 231.

J. Abercrombie, patholog. und prakt. Untersuchungen. A. d. Engl. von Gerhard von dem Busch. II. Bremen 1830. 8.

§. 337.

Erscheinungen und Verlauf. Die Darmentzündung der Kinder, welche in der Regel blos die Schleimhaut befällt, beginnt mit Schmerz an einer umschriebenen Stelle des Unterleibes, bei deren Berührung die Gesichtszüge in der Art verzogen werden, daß die linea nasalis nach Jadelot (Vergl. §. 63) stärker hervortritt. Allmälig, oft schon am folgenden Tage, breitet sich der Schmerz

weiter aus, nimmt bei der leisesten Berührung zu, und es entwickelt sich nun Fieber mit sehr kleinem, zusammengezogenem, härtlichem Pulse, Durst und trockener Haut. Die Zunge ist gewöhnlich trocken, oft mit einem dünnen, weißlichen oder auch bräunlichen Anfluge versehen, der Schlaf unruhig, von schreckhaftem Auffahren begleitet. Selten findet sich Verstopfung, gewöhnlicher Diarrhöe mit übelriechenden, dünnen, oft mit häutigen Flocken versehenen Abgängen, wobei die Umgebung des Afters geröthet erscheint [1]). Der sparsam, oft mit Brennen abgehende Urin ist dunkel und heiß. Hat die Krankheit ihre Höhe erreicht, so zeigt sich das Gehirn stets ergriffen; es erfolgt gewöhnlich plötzlich ein schlummersüchtiger Zustand, manchmal von Convulsionen unterbrochen, mit mattem Blicke und bleicher, wachsähnlicher Hautfarbe. Meistens findet sich zugleich Erbrechen, vorzüglich nach dem Genusse von Nahrungsmitteln und Getränken.

[1]) Billard, a. a. O. S. 229.

§. 338.

Im günstigsten Falle erfolgt schon vor dem 7ten Tage Zertheilung unter critischen Ausleerungen durch den Darmcanal, die Haut und Nieren. Erreicht die Entzündung einen sehr hohen Grad, so tritt öfters der Tod durch Uebergang in Brand ein, welcher sich durch plötzlichen Nachlaß der Schmerzen, kalte Extremitäten, eingefallenes, entstelltes Gesicht und kleinen, kaum fühlbaren Puls zu erkennen gibt. Complicirt sich das Leiden mit peritonitis, so entsteht wohl auch Ausschwitzung in die Unterleibshöhle.

§. 339.

Aetiologie. Gleich der peritonitis kommt die enteritis am häufigsten zur Zeit des Zahnens vor, und wird im Allgemeinen durch dieselben Schädlichkeiten hervorgeru-

fen. Als besondere Veranlassung kommt noch in Betracht der Mißbrauch reizender Purgirmittel, vorzüglich auch des calomel.

Die Prognose ist im Ganzen nicht ungünstig, wenn die Krankheit von Anfange an gehörig behandelt wird. Beachtenswerth ist indessen der Consensus zwischen den Unterleibsorganen und dem Gehirne, vermöge dessen sich oft in letzterem ein entzündlicher Zustand entwickelt.

Die Behandlung ist nach denselben Gesichtspunkten, wie bei der peritonitis, einzurichten. Calomel mit einem schleimigen Vehikel, z. B. pulvis gummosus, bei heftigerem Schmerze zuvor Blutegel auf die Bauchdecken, ist auch hier das Hauptmittel. (Vergl. §. 216). Bei hartnäckiger Verstopfung kann eine Emulsion aus Mandelöl mit arabischem Gummi und einem gelind purgirenden Salze, z. B. tartarus natronatus, weniger das in seiner Wirkung zu ungleiche Ricinusöl, gegeben werden. Wo möglich suche man aber durch Klystire die Purgirmittel zu umgehen.

2. Krampfhafte Krankheitsformen.

Die krampfhafte Engbrüstigkeit, das Millar'sche Asthma, asthma acutum Millari, cynanche trachealis spasmodica.

Millar, Bemerkungen über die Engbrüstigkeit und das Hühnerweh. Leipz. 1769. 8.

Rush, a Dissertation on the spasmodic Asthma of children. London 1770. 8.

Wichmann, Ideen zur Diagnostik. Wien 1807. 8. III. S. 197.

Löbenstein-Löbel, über Erkenntniß und Heilung der häutigen Bräune, des Millar'schen Asthma und des Keuchhustens. Leipzig 1811. 8.

Albers, de diagnosi asthmatis Millari. Gotting. 1817.

Marxsen, de asthmate Millari. Kil. 1823. 8.
Ruer, de asthmate Millari. Lips. 1824. 8.
Puchelt, de carditide infantum. Lips. 1824. 8.
Gintrac, mém. sur le diagnostic des affections aiguës et chroniques des organes thorachiques. Louvain 1826. 8.
Suchet, Essai sur la pneumolaryngalgie ou asthm aigu. Paris 1828. 8.

§. 340.

Begriff. Eine in periodischen Anfällen erscheinende, krampfhafte, durch einen eigenen hohlen, tiefen Ton der Stimme und des Athmens ausgezeichnete, mit Erstickungsgefahr verbnndene Affection der Respirationsorgane.

Erscheinungen und Verlauf. Manchmal ohne Vorboten, häufiger nachdem catarrhalische oder gastrische Beschwerden, vorzüglich Verstopfung, mit unruhigem Schlafe und etwas erschwerter Respiration vorausgegangen sind, erscheint die Krankheit gewöhnlich zur Nachtzeit. Mit einem hohlen, dumpfen Schrei, ängstlichem, mühsamem Athmen fahren die Kinder plötzlich aus dem Schlafe auf. Die Respiration wird immer kürzer, Angst und Erstickungsgefahr steigen mit jedem Augenblicke, das Gesicht röthet sich, und die Hautvenen schwellen an. Der Puls ist im Anfalle klein beschleunigt, die Haut meistens trocken. Nach einigen Minuten endet der Anfall, bisweilen mit Erbrechen oder Niesen, und die Kranken schlafen, wiewohl etwas angegriffen, ängstlicher als gewöhnlich athmend, bleich aussehend, wieder ein. Nach einigen, bis zu 24 Stunden, erfolgt ein neuer, in der Regel heftigerer, länger dauernder Anfall. Wird nicht bald Hilfe geschafft, so wiederholen sich die Anfälle immer schneller, die Kinder ziehen den Thorax gewaltsam in die Höhe, der Puls wird kleiner, aussetzend, der Körper bedeckt sich mit

kaltem Schweiße, und der Tod macht durch Erstickung dem qualvollen Zustande ein Ende.

§. 341.

Diagnose. Eine Verwechselung ist möglich

a) Mit dem Croup. Manche betrachten sogar das asthma Millari als eine blose Varietät desselben [1]). Beide Krankheiten kommen aber nur hinsichtlich ihres Sitzes überein. Das Millar'sche Asthma unterscheidet sich von dem Croup hauptsächlich durch den fehlenden oder doch geringen Husten, durch die Fieberlosigkeit [2]), die Intermissionen, den mangelnden Schmerz in der Luftröhre, den wasserhellen Urin und die übrigen auf Krampf deutenden Symptome.

b) Mit Herzentzündung, welche übrigens nie Intermissionen, sondern nur Remissionen macht, immer von Husten, schmerzhaften Empfindungen in der Herzgegend, Herzklopfen und anhaltendem Fieber begleitet ist.

c) Mit dem asthma thymicum. Diese zuerst von Kopp [3]) genauer beschriebene, von Vergrößerung, besonders Verdickung der Thymus herrührende Engbrüstigkeit der Kinder unterscheidet sich von dem Millar'schen Asthma durch das mit einem feinen Schrei verbundene, periodisch, vorzüglich gleich nach dem Erwachen, so wie bei heftigem Schreien und Verschlucken beim Trinken eintretende Athemeinhalten, durch das beständige Hervorstrecken der Zunge, und durch die mit einem jauchzenden Tone verbundene Inspiration [4]).

[1]) Vergl. §. 303.

[2]) In manchen Fällen ist auch der Puls bei dem Millar'schen Asthma in den Intermissionen etwas beschleunigt, doch stehen die etwaigen Fieberbewegungen in keinem Verhältnisse zu denen den Croup begleitenden.

[3]) Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis. Frankf. 1830. 8. I. S. 1 — 107.

[4]) Caspari, in den Heidelb. klin. Annalen. VII. 2. S. 234. — Pagenstecher, daselbst S 259.

§. 342.

Aetiologie. Das von Albers ganz geleugnete Millar'sche Asthma wurde von Hecker [1]), Autenrieth [2]), Engelhard [3]) und Anderen für die nervöse Form des Croups, von Gintrac [4]) für die nervöse Form des catarrhus suffocativus, von Puchelt [5]) für eine Herzentzündung, von Brodbag [6]) für eine Entzündung der Lungennerven erklärt. Ohne Zweifel liegt das Wesen dieser seltenen Krankheit in Krampf der Respirationsorgane, der Stimmritze, Luftröhre und Bronchien, wofur theils sämmtliche Erscheinungen, theils die günstigen Resultate der krampfwidrigen Behandlung sprechen Die Krankheit befällt schwächliche, schlecht genährte Kinder vom ersten bis zehnten Jahre am häufigsten, kommt indessen auch in den ersten Lebenswochen ausnahmsweise vor [7]). Die Gelegenheitsursachen sind noch wenig bekannt. Da die Krankheit nicht epidemisch herrscht, so ist es unwahrscheinlich, daß eine besondere Luftconstitution zu Grunde liege. Erkältungen und Gemüthsaffecte scheinen die wichtigsten veranlassenden Momente zu seyn. Bei der Section findet sich keine Spur von Entzündung. Vielmehr sind die Brusteingeweide schlaff und welk, mit venösem Blut angefüllt. Nach Rush lassen sich die Lungen schwer aufblasen.

[1]) Hufeland's Journ. IX. 3.
[2]) Vers. f. d. pr. Heilk. Tübingen 1807. 8. S. 51.
[3]) Der Croup in dreifacher Form u. s. w. Zürich 1828 8.
[4]) A. a. O.
[5]) A. a. O.
[6]) Asthma systematice tractatum. Friburg. 1826. 8.
[7]) Hamburger Mag. f. d. Geburtshülfe. I. 1.

§. 343.

Die Prognose ist äußerst traurig. Viele Kinder sterben, ohne daß das Uebel Anfangs gehörig beachtet wird, weil mit dem ersten Anfalle die Krankheit gehoben

zu seyn scheint. Jüngere, schwächliche Kinder unterliegen am leichtesten. Die Gefahr steht mit der Heftigkeit, Dauer und schnelleren oder langsameren Wiederkehr der Anfälle in Verhältniß. Als erwünschte Erscheinungen sind zu betrachten allgemeine warme Schweiße, gelinder Durchfall und Abgang eines trüben, molkigen Urines.

§. 344.

Behandlung. Mit Berücksichtigung der Veranlassungen muß das Heilverfahren auf Beseitigung des Krampfes gerichtet seyn. Da derselbe in der Regel auf gesunkener Energie des Nervensystemes beruht, wie sich schon aus der Individualität ergibt, so werden im Allgemeinen flüchtig belebende Nervenmittel an ihrer Stelle seyn. Blutentleerungen und antiphlogistische Arzneimittel würden tödten. Den größten Ruf hat sich der moschus erworben, dessen heilsame Wirkung sogar Wichmann als diagnostisches Moment benutzt. Nothwendig muß derselbe in stärkeren Gaben, wenigstens zu 1 — 1½ — 2 Gran alle Stunden gegeben werden. Am besten wendet man zugleich die von Millar dringend empfohlene asa foetida in Klystir an. Schnuhr [2]) gab den moschus stündlich zu 2 Gran mit 1 Gran castoreum, Dahlenkamp [3]) mit ½ Gran flor. zinci mit günstigem Erfolge. Sehr passend kann man nach Wendt [4]) den moschus bei schwächlichen Kindern in einem mit liq. ammon. pyro-oleos. versetzten infus. valerianae, oder auch abwechselnd mit demselben geben. Weniger Empfehlung verdienen das extr. belladonnae, hyoscyami, das opium, der Phosphor in Schwefeläther gelöst, mit ol. valerianae versetzt, in steigender Gabe nach Löbenstein-Löbel, das Cajeputöl nach d'Alquen [5]) u. dgl.

[1]) Tourtual, a. a. O. S. 47.

[2]) Rust's Mag. XXV. 1.

[3]) Heidelb. klin. Annalen. V. 1. S. 93
[4]) A. a. O. S. 497.
[5]) Horn's Archiv. 1829. Jan. Febr.

§. 345.

Warme aromatische Bäder, Hautreize, vorzüglich Vesicatore auf die Brust und in den Nacken, Sinapismen auf die Waden, Einreibungen von Salmiakspiritus mit Campfer, selbst mit Cantharidentinctur versetzt, auf die Brust und längs der Luftröhre, müssen die Cur unterstützen. Diese Mittel befördern überdies die Hautthätigkeit, und entsprechen dadurch der Causalindication. Die von Herberger [1]) gerühmten Essigwaschungen scheinen gleichfalls nur durch die Reizung der Haut, vermöge deren öfters Frieselhervorbricht, zu nützen. Ueber den von Pascalis [2]) empfohlenen Galvanismus fehlt es noch an bestätigenden Versuchen. Etwaige Verstopfung muß sogleich durch Klystire beseitigt werden. Die Nahrung sey bland, schleimig, die Zimmerluft rein, trocken, mäßig warm. Kalte Getränke schaden. Am besten läßt man nach Wendt einen schwachen Aufguß von Orangeblüthen oder Citronenmelisse, mit Zucker versüßt, trinken.

[1]) Med. chir. Zeitung 1826. I. S. 142.
[2]) Kopp, ärztl. Bemerk., veranlaßt durch eine Reise in Teutschland und Frankreich u. s. w. Frankf. 1825. 8.

Der Keuchhusten, Stickhusten, tussis convulsiva, pertussis, coqueluche.

W. Butter, Abh. von dem Keichhusten. A. d. Engl. von Scherf. Stendal 1782. 8.

F. K. Meltzer, Abhandl. vom Keichhusten. Leipzig 1790. 8.

F. G. Danz, Vers. einer allgem. Geschichte des Keichhustens. Marburg 1791. 8.

Paldamus, der Stickhusten nach neueren Ansichten bearbeitet. Halle 1805. 8.

Fr. Jahn, über den Keichhusten. Rudolst. 1805. 8.

Löbenstein-Löbel, über Erkenntniß und Heilung der häutigen Bräune, des Millar'schen Asthmas und des Keuchhustens. Leipz. 1811. 8.

J. Clesius, etwas über die Quelle, den Sitz, die Eigenthümlichkeit und Heilmethode des Keich- oder blauen Hustens der Kinder. Hadamar 1813. 8.

R. Whatt, treatise on the nature, history and treatment of chincough. Glasgow 1813. 8.

A. F. Marcus, der Keichhusten. Bamberg 1816. 8.

Thiele, de tussi infantum convulsiva. Rostoch. 1819. 8.

H. M. J. Desruelles, Abh. über den Keichhusten nach den Grundsätzen der physiolog. Lehre verfaßt. Eine v. d. med. pract. Gesellsch. zu Paris am 26. Aug. 1826 gekrönte Schrift. A. d. Franz. von Gerhard von dem Busch. Bremen 1828. 8.

§. 346.

Begriff. Die auch unter den Benennungen blauer Husten, Kikhusten, Schaafs- oder Eselshusten bekannte Krankheit besteht in periodisch wiederkehrenden Hustenanfällen, ausgezeichnet durch mehrere kurze, stoßweise Exspirationen, worauf eine tiefe, ziehende, von einem besonderen pfeifenden Tone begleitete Inspiration folgt.

Erscheinungen und Verlauf. Naturgemäß zerfällt die Krankheit in 3 Stadien.

1) Das catarrhalische Stadium, stad. catarrhale. Die Krankheit beginnt als gewöhnlicher Catarrhalhusten mit abendlich exacerbirendem Fieber. Nach 8 — 10, in bösartigen Epidemien schon nach 3 — 4 Tagen, wird der Husten stärker, von einem Kitzel in der Luftröhre begleitet, und erscheint mehr stoßweise. Hiermit beginnt

§. 347.

2) Das Stadium der ausgebildeten Krankheit, stad. convulsivum, wo der Husten erst in seiner charakteristischen Gestalt erscheint. Nach mehrmaligem, kurz auf einander folgendem Ausathmen erfolgt eine tiefe, langsame Einathmung mit einem eigenthümlichen, pfeifenden, keuchenden Tone. Während des Anfalles, dessen Annäherung die Kinder durch ein ängstliches Vorgefühl verrathen, wobei sie sich an nahe Gegenstände fest halten, wird das Gesicht aufgetrieben, blauroth, (blauer Husten) die Augen quellen hervor, die Lippen werden blau, die Stirne bedeckt sich mit profusem Schweiße [1]). Manchmal entstehen Blutungen aus der Nase, den Lungen, Sugillationen in der conjunctiva, mitunter erfolgt unfreiwillige Urin- und Darmausleerung. Heftige Anfälle enden häufig mit Erbrechen und Schleimauswurf [2]). Nach dem Anfalle, welcher durch starke Körperbewegung, Lachen, Singen, Schreien, Trinken, Gemüthsaffecte, besonders durch den Anblick eines anderen hustenden Kindes hervorgerufen wird, fühlen sich die Kranken etwas matt und angegriffen, kehren jedoch meistens bald zu ihren gewohnten Beschäftigungen zurück. Gewöhnlich bemerkt man auch in diesem Stadium Fieber mit abendlicher Exacerbation, wo dann auch die übrigens zu unbestimmter Zeit, Anfangs seltener, später häufiger eintretenden Paroxysmen am stärksten sind Ein dreitägiger Typus, wie ihn Manche [3]) beobachtet haben wollen, findet sich in der Regel nicht. Die Dauer dieses Stadiums hat nichts Bestimmtes, und beträgt 3 — 4 — 12 Wochen.

[1]) Desruelles a. a. O. hält die durch den Husten bedingte Congestion zum Gehirne mit Unrecht für die Veranlassung des Paroxysmus, eine Ansicht, welche früher schon Webster vortrug.

[2]) Zitterland, in Rust's Mag. XXII. 2. S 300, beobachtete in einer Epidemie auf der Höhe der Krankheit gelbliche Bläschen unter der Zunge.

[3]) Rosenstein a. a. O, — Girtanner a. a. O. S. 272. — Tourtual a. a. O. S. 67.

§. 348.

3) Das Stadium des Nachhustens, stad. decrementi s. pituitosum. Sobald der Husten seine bisherige Beschaffenheit verliert, was stets nur allmälig geschieht, beginnt eine verstärkte Schleimabsonderung in den Bronchien, und hiermit der Uebergang in das dritte Stadium. Jetzt verliert sich der fieberhafte Zustand, die Respiration wird freier, der Urinabgang reichlicher und die Haut feucht. Manchmal bemerkt man jetzt aufgetriebene, rothe Lippen. Dieses Stadium unterscheidet sich von dem ersten durch den reichlicheren Schleimauswurf, und dauert unbestimmte Zeit, gewöhnlich mehrere Wochen.

§. 349.

Die Folgen beziehen sich theils auf den einzelnen Paroxysmus, theils auf den ganzen Verlauf der Krankheit. In dem Paroxysmus entstehen bisweilen Blutungen aus der Nase, den Augen, Ohren und Lungen, Aneurysmen, Brüche, Vorfälle, apoplectische Anfälle u. dgl. Als Nachkrankheiten bleiben öfters zurück wassersüchtige Anschwellungen, Atrophie, Krümmungen der Wirbelsäule, Blindheit, Taubheit, Epilepsie, Blödsinn, Desorganisationen der Lungen mit nachfolgender Phthisis.

§. 350.

Aetiologie. Die verschiedenen Ansichten über das Wesen des Keuchhustens erklären sich theils aus der einseitigen Auffassung der so schwankenden Ergebnisse bei der Section, theils aus der Nichtbeachtung der charakteristischen Erscheinungen in den einzelnen Stadien [1]). Der Keuchhusten beginnt stets mit einer catarrhalisch-entzündlichen Affection der Schleimhäute der Respirationsorgane,

wozu sich später krampfhafte Zufälle gesellen, welche sich in demselben Verhältnisse verlieren, als der Catarrh wieder reiner hervortritt, und sich durch verstärkte Schleimabsonderung der Bronchien (als örtliche Crise) entscheidet. Einseitig wurden bald die entzündlichen, bald die krampfhaften Erscheinungen als wesentlich hervorgehoben, während man die nothwendige Verkettung beider übersah [2]). Das Wesen darf demnach eben so wenig in Entzündung, als Krampf allein, sondern nur in der eigenthümlichen Complication und Succession beider gesucht werden, eine Ansicht, worauf allein ein sicherer Heilplan gestützt werden kann [3]).

[1]) Desruelles a. a. O. verwirft sogar die Eintheilung in mehrere Stadien.

[2]) Whatt, Marcus a. a. O., Haase, über die Erkenntniß und Cur der chron. Krankh. Leipz. 1817. 8. II. S. 168, Gamäge, Göttinger gelehrte Anzeigen 1823. Aug. St. 134, u, A. erklären den Keuchhusten für eine bronchitis, Hufeland, Bemerk. über die natürl. und geimpften Blattern. Berlin 1798. S. 421, Paldamus, Jahn a. a. O. für eine Nervenkrankheit, bedingt durch einen feinen, eigenthümlichen Nervenreiz, während Autenrieth, Vers. f. d. prakt. Heilk. Tübingen 1807. 1. 1 S 132, das Wesen in einem materiellen Substrate sucht. Jörg, a. a. O. §. 718, setzt die nächste Ursache in krankhaft erhöhte Reizbarkeit der Respirationsorgane, vorzüglich des Zwergfelles, deren materielle oder immaterielle Natur er unentschieden läßt. Den vermehrten Blutandrang leitet er von dieser Reizbarkeit ab. Chambon a. a. O. hält die Krankheit für einen Catarrh des Magens, Desruelles a. a. O. für eine bronchitis, zu welcher sich secundär eine Hirnreizung gesellt. Ueber die übrigen Ansichten vergl. Meißners Forschungen III. S. 273. ff.

[3]) Die im ersten Stadium vorhandene catarrhalische Affection steigt in der Regel nicht bis zu ausgebildeter Entzündung, kann aber theils in bronchitis, (Whatt, Marcus u. A.) theils in Lungenentzündung, (Rostan, traité élementaire de Diagnostic, de Prognostie, d'Indications thérapeutiques etc. Paris 1827, 8. II, Moncreiff, the Edinb. med. and surg. Journ. Nro. XCV. April. 1828), übergehen. Dieser Umstand ist aber stets als Abnormität zu betrachten.

§. 351.

Eine besondere Anlage besitzt das kindliche Alter, wiewohl die Krankheit auch bei Erwachsenen vorkommt [1]). Zu den Veranlassungen gehört besonders eine eigenthümliche, nicht näher bekannte Luftbeschaffenheit, worauf das epidemische Vorkommen beruht [2]). Gewöhnlich herrscht der Keuchhusten im Frühlinge und Herbste bei veränderlicher Witterung, und pflanzt sich ohne Zweifel durch ein Contagium fort, welches sich vorzüglich im dritten Stadium zu entwickeln scheint. Der Umstand, daß die Paroxysmen durch den Anblick eines anderen hustenden Kindes hervorgerufen werden, hat zu der irrigen Meinung verleitet, daß die Krankheit selbst durch Nachahmung, gleichsam durch psychische Infection, entstehe [3]).

[1]) Nach Desruelles soll das weibliche Geschlecht eine größere Anlage besitzen.

[2]) Nach Rosenstein, Girtanner und Tourtual (§. 347 in der Anmerkung) liegt dem Keuchhusten ein dem Sumpfmiasma ähnlicher Einfluß zu Grunde. Letzterer sucht die Verwandtschaft des Keuchhustens und Wechselfiebers durch einige Beobachtungen darzuthun.

[3]) Koreff, la Clinique. II. 17.

§. 352.

Prognose. Wenn auch der Keuchhusten bei einer passenden Behandlung in der Regel in Genesung übergeht, so geschieht dieß doch selten unter vier Wochen. Die Empfänglichkeit für den Keuchhusten wird durch das Ueberstehen desselben nicht sicher getilgt. Selten tödtet die Krankheit unmittelbar, meistens durch die genannten Folgen. Die Prognose richtet sich hauptsächlich nach den Epidemien, welche in neuerer Zeit im Durchschnitte einen gelinderen Charakter angenommen haben. Jüngere, schwächliche Kinder mit fehlerhaft gebautem Thorax unterliegen am leichtesten. Bei robusten Kindern bedingen dagegen die Con-

gestionen zu dem Kopfe größere Gefahr. Günstig ist hier freiwilliges Nasenbluten, mißlich wegen der Folgen Blutspeien, besonders bei älteren Kindern. Erbrechen macht die Krankheit im Ganzen gelinder, bedingt aber bei zu häufiger Wiederkehr eine Störung der Reproduction. Starke Diarrhöen und Ruhren führen schnell Erschöpfung herbei. Ungünstig ist das Zusammentreffen mit acuten Exanthemen, besonders zur Zeit der Dentition. Chronische Exantheme scheinen dagegen oft einen günstigen Einfluß zu haben. Je heftiger und häufiger die Paroxysmen eintreten, je heller, durchdringender der Ton beim Einathmen ist, und je länger das stad. convulsivum dauert, um so ungünstiger die Prognose. Im stad. decrementi ist die Neigung zu Recidiven und die Art der Nachkrankheiten besonders zu berücksichtigen.

§. 353.

Behandlung. Nothwendig muß das Verfahren verschieden ausfallen, je nachdem die entzündlichen oder krampfhaften Zufälle vorherrschend sind. Die Stadien haben darum einen wichtigen Einfluß auf die Wahl der Mittel. Manche wenig wirksame Mittel und Methoden verdanken ihre Empfehlung unstreitig dem Umstande, daß der Keuchhusten häufig von selbst verschwindet.

a) Im stad. catarrhale kann die Krankheit in manchen Fällen durch ein antiphlogistisch-diaphoretisches Verfahren in ihrem Verlaufe abgeschnitten werden. Gelingt dieß auch nicht, so wird wenigstens ihre Heftigkeit gebrochen. Sind bei robusten Kindern die entzündlichen Symptome vorherrschend, ist das Fieber stark, anhaltend, so können Blutentleerungen [1]) nöthig werden. Innerlich dienen hier antiphlogistische Salze, besonders Salmiak mit spir. Mindereri, nebst einem schleimigen Thee. Findet sich dagegen, wie gewöhnlich, blos ein gereizter Zustand der Schleimhäute mit schwachem, remittirendem Fieber, so

passen sogleich nicht erhitzende diaphoretica, wie spir. Mindereri, liq. amm. succin., vin. stibiat. mit schleimigen Zusätzen [2]). Aeußerlich dienen vorzüglich Vesicatore auf die Brust oder Einreibungen der Brechweinsteinsalbe ($1^1/_2$ bis 2 Drachmen Brechweinstein auf 1 Unze Schweinefett) auf die Herzgrube nach Autenrieth [3]). Wird der Athem wegen stockenden Schleimauswurfes rasselnd, erschwert, so erleichtert ein Brechmittel am schnellsten. Im Allgemeinen eignet sich für das erste Stadium eine blande Diät, nebst einem diaphoretischen Regimen. Treten die entzündlichen Symptome deutlicher hervor, so muß die Diät mager, wenig nährend seyn. Kalte Getränke schaden.

[1]) Hoppe, Bibliothek for Laeger. 3. 1826, setzte Blutegel nach Webster's Vorschrift mit Nutzen an die Schläfen. Au Tourtual, a. a. O S. 107, empfiehlt die Blutentleerungen dringend.

[2]) Blödau, in Rust's Mag. XXIV. 3. S. 493, rühmt besonders den mit Zucker versetzten Saft der schwarzen Waldschnecken, theelöffelweise gegeben

[3]) A. a. O. Heft 1. Autenrieth's Methode, wodurch der Keuchhusten allein, ohne innere Mittel, geheilt werden soll, ist in vielen Fallen fur sich ungenugend, immer aber als adjuvans wichtig. Jörg, a. a. O. S. 755, versichert, durch dieselbe den Eintritt des zweiten Stadiums oft verhutet zu haben. In Feiler's Pädiatrik findet sich eine treue, colorirte Abbildung des auf die Einreibung der Brechweinsteinsalbe folgenden Ausschlages.

§. 354.

b) Im stad. convulsivum sind fast ohne Ausnahme krampfstillende und expectorirende Mittel empfohlen. Da zu Anfange dieses Stadiums gar oft noch ein entzündlicher Zustand fortdauert, so sey man mit allen erhitzenden Mitteln vorsichtig. In der Uebergangsperiode des ersten Stadiums in das zweite sind nicht erhitzende diaphoretica, vorzüglich vin. stib. und tart. stibiat. in kleinen Gaben, nebst schleimigen, theeartigen Getränken am angemessensten. Matthäi [1]) rühmt hier besonders die ver-

süßte Salzsäure (1 Unze auf 8 Unzen syr. corallor., alle 2 Stunden zu 1 — 2 Theel. v.), Thiel [2]) die reine Salzsäure in starken Gaben. Erst nach Beseitigung des entzündlichen Zustandes gehe man zu den krampfstillenden Mitteln, am besten in Verbindung mit expectorirenden, über. Als expectorantia empfehlen sich vorzüglich die Antimonialpräparate, namentlich sulphur auratum und kermes, auch das schon erwähnte vin. stib. Weniger angemessen sind in dieser Beziehung die Schwefelblumen [3]) und die Schwefelleber [4]).

[1]) Horn's Archiv. III. 2. S. 209.
[2]) Med. chir. Zeitung. 1813. Nro. 30.
[3]) Horst, in Hufeland's Jour. 1813. Febr. — Samel, in Rust's Mag. XXIX. 1. — Randhan, daselbst. XXIV. 3. S. 493.
[4]) Wesener, in Hufeland's Journ. 1814. März. S. 86. — Hinze, daselbst. 1815 Sept. S. 70. — Senff, über die Wirkungen der Schwefelleber u. s. w. Halle 1816. 8. S. 324.

§. 355.

Die wichtigsten krampfstillenden Mittel sind: opium in schwachen Dosen [1]), am besten mit ipecacuanha als Dower'sches Pulver in einem schleimigen Thee, — Blausäure in Form der aqua amygd. amar. und laurocerasi [2]), — extr. hyoscyami, nach Hufeland [3]) in vin. stib. gelöst, in solcher Gabe, daß ein Kind von einem Jahre täglich 2 Gran erhält, — extr. lactucae virosae, in etwas stärkerer Gabe, (wegen der verschiedenen Bereitungsart ungleich in seiner Wirkung), — extr. pulsatillae nigricantis, zu $^1/_8$ — $^1/_2$ Gran mit 2 — 4 Gran Baldrianpulver, von Löbenstein-Löbel als sehr wirksam gerühmt, — extr. nicotianae, — extr. belladonnae, fast allgemein empfohlen, aber nur nach Beseitigung jeder entzündlichen Reizung passend, in kleinen Dosen, zu $^1/_{10}$ — $^1/_6$ Gran [4]).

[1]) Kahleis, in Hufeland's Journ. 1829. 2. Febr S. 92, verordnete dasselbe in zu starken Dosen.

[2]) Kahleis, a. a. O. wendet unpassender Weise die nach Vauquelin's Vorschrift bereitete reine Blausäure an.
[3]) Bemerk. über die Blattern u. s w. S. 440.
[4]) Wendt, a. a. O. S. 532, gibt Kindern unter 4 Jahren nicht über $^1/_{48}$ Gran belladonna.

§. 356.

Weniger wirksam ist das extr. cicutae [1]), und dulcamarae [2]), sehr zweckmäßig die ipecacuanha in kleinen, nicht brechenerregenden Gaben, besonders bei großer Aufregung des Nervensystemes mit flor. zinci. Mit dem schon von Linné empfohlenen ledum palustre will Büttner [3]) den Keuchhusten jedesmal in 4 — 6 Wochen beseitigt haben. Moschus, castoreum und asa foetida, letztere in Klystir, passen besonders bei größerer Affection des Nervensystemes und krampfhaften Zufällen. Hufeland [4]) rühmt auch den künstlichen moschus. Die digitalis findet nur bei größerer Aufregung des Gefäßsystemes Anwendung. Gegen Ende dieses Stadiums, wo mit der profuser werdenden Schleimsecretion die Schwäche mehr hervortritt, sind die Ammoniumpräparate, vorzüglich der liq. amm. anisatus, sehr angemessen. Als adjuvantia sind auch in diesem Stadium warme Bäder und Ableitungen, namentlich durch Brechweinsteinsalbe, von entschiedenem Werthe.

[1]) Butter, a. a. O. rühmt es mit Unrecht als specificum.
[2]) Goebel, de tussi convulsiva et dulcamarae in eam efficacia. Berol. 1825. 8. — Zwölfter Jahresbericht des königl. poliklin. Institutes der Universität zu Berlin. Berlin 1826. 8.
[3]) Hufeland's Journ. 1827. 11. Nov. S. 100. B. gebrauchte folgende Formel: R. Herb. ledi palustr. ℥j rad. ipecac. gr. iv. fol. senn. ℥j inf. aq. ferv. q. s. Col. ℥iv adde liq. amm. anis. ℥j sacch. alb. ℥j MDS. Alle 2 Stunden einen halben Eßlöffel voll.
[4]) A. a. O. S. 441.

§. 357.

c) Im stad. decrementi suche man die Expectoration zu befördern, die profuse Schleimsecretion zu be-

schränken, und die Ernährung aufrecht zu erhalten. Ersterer Aufgabe entsprechen vorzüglich die antimonialia, bei größerer Reizlosigkeit mit senega oder squilla, z. B. ein Decoct der senega mit sulph. aurat. und oxym. squilliticum. Bei einem sehr atonischen Zustande der Schleimhäute, bei träger Urinausleerung und ödematöser Anschwellung können auch die von Lettsom [1]) gerühmten Canthariden, am besten in Form der Tinctur, Kindern von 1 — 2 Jahren ungefähr zu 2 Tropfen p. d einigemal täglich, bis gelindes Brennen beim Urinlassen entsteht, gebraucht werden. Hufeland [2]) empfiehlt die Verbindung mit opium. Im stad. convulsivum, so lange noch ein entzündlicher Zustand besteht, so wie bei sehr vollblütigen Kindern, sind die Canthariden nicht angemessen. Die profuse Schleimsecretion darf nur gelind beschränkt, nicht schnell unterdrückt werden. Balsamische Mittel, besonders gi. myrrhae und ammoniaci, sind hierzu am dienlichsten, Bleimittel [3]) nicht zu billigen. Zur Stärkung der Schleimhäute dienen bei Abnahme des Hustens, nebst einer kräftig nährenden Diät, schleimige und aromatische Bitterkeiten, Decocte von lichen island., rad. columbo, calami, cort. cascarillae, später tonica, besonders china [4]).

[1]) Med. Memoirs of that Dispensary. Lond. 1774.

[2]) A a. O S. 438.

[3]) B de Sauvages, nosologia methodica T. II pars II. Amstelodam. 1763. 8. pag. 157, empfiehlt den Bleizucker zu 2 — 3 Gran.

[4]) Dürr, in den Verhandl. d. vereinigten ärztl. Gesellsch. der Schweiz. 1828. 1te Hälfte, empfiehlt auch das chininum sulphuricum wegen der Periodicität der Krankheit.

§. 358.

Zu den vorzüglichsten äußerlichen Mitteln gehören außer den genannten im entzündlichen Stadium erweichende, im krampfhaften narcotische [1]), im Stadium des Nachhustens reizende Dämpfe als Einathmung, z. B.

von Schwefeläther [2]), salpetersaurem Gas [3]) und Theer [4]). Als Hautreize benutzt man auch noch Einreibungen von Salmiak- und Campherspiritus, Cantharidentinctur, Cajeputöl u. dgl. in die Brust und Präcordien. Zur Beruhigung des Nervensystemes bedient man sich im stad. convulsiv. der warmen Umschläge über die Brust, der Klystire aus asa foetida, Chamillen u. s. w., der Einreibungen von opium und extr. belladonnae mit Speichel in die Herzgrube, so wie der Pflaster von Theriak, cicuta, belladonna u. dgl. um den Rand des Thorax gelegt. Hieran reiht sich auch das von Meyer [5]) als specificum gerühmte Aufstreuen von $^1/_2$ Gran essigsaurem Morphin auf eine durch ein Vesicator excoriirte Stelle der Herzgrube. Die von Kirkland empfohlenen kalten Bäder verdienen, wie Wendt bemerkt, keine Nachahmung [7]).

Zur Prophylaxis dient am besten das Versetzen in eine andere Gegend. Die Vaccination ist vielfach gepriesen [6]), und scheint, selbst noch im ersten Stadium vorgenommen, die Krankheit gelinder zu machen. Muhrbeck [8]) empfiehlt ein Amulett aus Schwefelblumen und Moschus auf der Herzgrube tragen zu lassen, Wesener [9]) den Gebrauch der Belladonna.

[1]) Brosserio, in den allgem. med. Annalen 1822. S. 846, ließ den Dampf von 1 Drachme auf schwach glühenden Sand gegossenem Kirschlorbeerwasser einathmen.

[2]) Jahn, a. a. O.

[3]) Thomas, in der med. chir. Zeitung. 1824. I. S. 324.

[4]) Wansbrough, in the Lond. med. Repository, XV. Mart.

[5]) Rust's Mag. XXVIII. 2. S. 356.

[6]) Struve, in den allgem. med. Annalen 1802. Apr. — Oswald, in Hufeland's Journ. 1817. Jun.

[7]) Thaer, in Hufeland's Journ. 1830. Nov. St. 11. S. 24, empfiehlt kühle Waschungen der Brust. In einem Falle, bei Complication mit Lungenentzündung, ließ er selbst kalte Begießungen der Brust mit Erfolg vornehmen.

[8]) Rust's Mag. XXIX. 1. S. 58.

[9]) Hufeland's Journ. 1831. März. St. 3. S. 40.

3) Krankheiten mit vorherrschendem Leiden der Reproduction.

Die Scropheln, Scrophelkrankheit, scrophulae, scrophulosis, morbus serophulosus.

F. A. Weber, von den Skropheln. Salzb. 1793. 8.

C. G. Th. Kortum, de vitio scrophuloso. II Tom. Lemgov. 1789 — 90. 8.

Baur, animadvers. circa scrophulas. Marburg. 1818. 8.

C. W. Hufeland, über die Natur, Erkenntnißmittel und Heilart der Skrophelkrankheit. 3te Ausg. Jena 1819. 8.

Carmichaël, Henning und Goodlad, über die Skrophelkrankheit. Nach dem Engl. frei bearb. von J. L. Choulant. Leipz. 1813. 8.

Steyer, de morbo scrophuloso. Lips. 1820. 4.

M. Macher, über die Ursachen und das Wesen der Skrophelkrankheiten, ihr Verhältniß zur Menschenpocke und zur geimpften Kuhpocke. Wien 1821. 8.

Joseph Ritter von Vering, Heilart der Skrophelkrankheit. Wien 1829. 8.

A. F. Zühler, das Heilverfahren gegen die skrophulösen Drüsengeschwülste und Abscesse. Wien 1829. 8.

§. 359.

Begriff. Ein chronisches Leiden der gesammten Reproduction, welches sich vorzüglich im lymphatischen Systeme als Anschwellung und Verhärtung der Drüsen bei gesunkener Assimilation ausspricht.

Erscheinungen und Verlauf. Nicht jede Drüsenanschwellung bei Kindern ist scrophulöser Natur. Nicht immer äußern sich sogar die Scropheln [1]) ausschließend im Lymphsysteme, sondern öfters in der äußeren Haut und den Schleimhäuten. Zur Begründung der Diagnose muß

deshalb der Allgemeinzustand besonders berücksichtigt werden. In der Regel ergibt sich die Diagnose leicht durch die in der ganzen Individualität deutlich ausgeprägte, gewöhnlich angeerbte Anlage, den sogenannten habitus scrophulosus. Dieser äußert sich durch einen im Verhältnisse zu den Extremitäten starken Kopf, blonde Haare, blaue Augen, zarte, feine Haut, Blässe oder eigenthümliche Ziegelröthe des Gesichtes mit durchscheinenden Hautvenen, dicke Oberlippe und Nase. Kinder mit dieser Anlage sind meistens sehr reizbar, mit glücklichen, in der Regel zu frühzeitig, auf Kosten des Körpers entwickelten Geisteskräften begabt. Daher lernen sie spät laufen, der Zahnausbruch verzögert sich, und die Fontanellen bleiben lange offen. Entwickelt sich die Scrophelkrankheit ohne erbliche Anlage durch verkehrte Ernährung (S. Aetiologie), so findet sich statt der Reizbarkeit eine Trägheit aller Verrichtungen, vorzüglich auch Stumpfheit des Geistes. Hierauf gründet sich die practische Eintheilung der Scropheln in erethische und torpide.

[1]) Diejenigen, welche alle Drüsenanschwellungen Scropheln nennen, unterscheiden eine scrophula vera und spuria s. fugax.

§. 360.

Die Erscheinungen der ausgebildeten Scrophelkrankheit sind verschieden nach der Art der vorzugsweise ergriffenen Theile. Die am constantesten, vorzüglich am Halse vorkommenden Drüsengeschwülste sind Anfangs unschmerzhaft, verschwinden mitunter theilweise, kehren aber bei der geringsten Störung, besonders nach jeder Erkältung, wieder. Bei längerer Dauer nehmen sie an Umfang und Härte zu, entzünden sich gerne, gehen in Eiterung über, bilden Abscesse, welche sich in langwierige, atonische Geschwüre mit speckigem Grunde verwandeln, nach deren Heilung häßliche, tiefe Narben mit schwieligen Rändern zurückblei-

beu. Durch Anschwellung der Schilddrüse entstehen häufig Kröpfe. Schwellen auch die Mesenterialdrüsen an, so ist die Abmagerung besonders auffallend. (Vergl. Atrophia mesenterica). Bei aufgetriebenem Leibe und unregelmäßiger, bald träger, bald diarrhöeartiger Darmausleerung, ist der Appetit meistens gut, manchmal sogar übermäßig stark, die Hautansdünstung bald unterdrückt, bald verstärkt. Im letzten Falle hat der Schweiß eine klebrige Beschaffenheit und einen säuerlichen Geruch.

§. 361.

Oft finden sich langwierige Hautausschläge verschiedener Art, besonders Milchschorf und Kopfgrind, oft habituelle, hauptsächlich durch starke Lichtscheu und Thränenfluß ausgezeichnete Augenentzündungen, wobei indessen selten die Drüsenanschwellungen fehlen. In anderen Fällen entstehen Schleimflüsse, vorzüglich aus der Nase, den Ohren und Lungen, bei Mädchen auch aus den Genitalien, medorrhoea scrophulosa. Auch in dem Knochensysteme spricht sich die scrophulöse Dyscrasie nicht selten aus, und hier gewöhnlich als spina ventosa und arthrocace. Bei ersterer werden die Knochen aufgetrieben, schmerzhaft, oft durch caries zerstört, wobei sich dann häßliche, fistulöse Geschwüre in den Weichtheilen bilden. Letztere äußert sich durch Anschwellung der Gelenkköpfe, welche später durch caries zerstört werden, wobei zuletzt sogenannte luxatia spontanea entsteht. Die spina ventosa befällt am häufigsten die Phalangen der Finger, die arthrocace das Hüft- nnd Kniegelenk.

§. 362.

Der Verlauf der Scrophelkrankheit ist immer äußerst langsam, die Dauer ganz unbestimmt. Meistens entwickelt sich das Leiden zwischen dem 2ten und 7ten Jahre, und dauert häufig bis zum Eintritte der Pubertät. Bei län-

gerer Dauer nimmt die Krankheit in der Regel eine andere Form an, und erscheint gewöhnlich als phthisis tuberculosa.

Die Ausgänge sind:

1) Vollkommene Genesung, entweder während der Kindheit, als Folge einer zweckmäßigen Behandlung, oder mit der Pubertätsentwicklung.

2) Unvollkommene Genesung. Die Scrophelkrankheit wird zwar gehoben, aber es bleiben mancherlei Producte derselben zurück, Tuberkeln der Lungen, Verkrümmungen, Steifheit einzelner Glieder, Kröpfe, Trübungen der Hornhaut u. dgl.

3) Tod, entweder während der Kindheit durch Atrophie (§. 381.), oder später durch manche Folgekrankheiten, besonders Lungenschwindsucht.

§. 363.

Aetiologie. Die nächste Ursache wurde früherhin häufig in Schärfe, Säure oder eine zähe Beschaffenheit der Lymphe gesetzt. Carmichaël sucht dieselbe in gestörter Verdauung, Henning in Hauteinsaugung zarter Oberflächen, die nicht durch Kleidungsstücke geschützt und dem Luftstrome ausgesetzt seyen, Goodlad in chronischer Entzündung der Lymphgefäße und Drüsen [1]), Girtanner [2]) in erhöhter Reizbarkeit des lymphatischen Systemes. Malfatti [3]), auf die Beobachtung gestützt, daß bei scrophulösen Kindern die Geisteskräfte und der Geschlechtstrieb zu frühzeitig ausgebildet werden, betrachtet die Scropheln als überwiegenden animalischen Proceß im Kinde. Ritgen [4]), welcher die Krankheit mit der Gicht in Parallele setzt, und Kropf-, Drüsen- oder Kindergicht nennt, setzt das Wesen derselben, in Uebereinstimmung mit Malfatti, in ein Altwerden vor der Zeit. Die charakteristischen Erscheinungen der Scrophelkrankheit lassen sich ungezwungen auf eine abnorme Assimilation mit gleichzeitig ge-

sunkener Energie der Irritabilität zurückführen. Der dyscrasische Zustand der Säftemasse, (die sogenannte Schärfe) ist nur Product, nicht aber Ursache der Krankheit.

[1]) A. a. O.

[2]) A. a. O. S. 355.

[3]) Entwurf einer Pathogenie aus der Evolution und Revolution des Lebens. Wien 1809. 8. S 78.

[4]) Pathologie und Therapie der Afterbildungen. Berlin 1828. 8. S. 67 u. 69.

§. 364.

Eine Disposition bedingt

1) Das kindliche Alter überhaupt [1]).

2) Der scrophulöse Habitus [2]).

3) Verkehrte Diät und dadurch erworbene Anlage.

Auf doppelte Weise kommt die Scrophelkrankheit im Allgemeinen zu Stande, nämlich

a) Durch Ueberfüllung mit Säften bei Mangel an gehöriger Consumtion.

b) Durch chronische Störung der Assimilation. Diese geht nun entweder von dem Darmcanale, (gastrische Scropheln) oder von der äußeren Haut (impetiginöse Scropheln) aus.

Zu den Gelegenheitsursachen gehören unverdauliche oder schwer verdauliche Nahrung, Mehlspeisen, saures Brod, Kartoffeln, Hülsenfrüchte im Uebermaß genossen, — Ueberfütterung durch zu nahrhafte Speisen, besonders in Verbindung mit mangelnder körperlicher Uebung, — vernachlässigte Hautcultur, Unreinlichkeit, — verdorbene Luft [3]), Aufenthalt in feuchten, dumpfen Wohnungen, — Einflüsse, welche die Verdauung direct schwächen, wie Mißbrauch der Brech- und Purgirmittel, — zu frühzeitige Geistesanstrengungen, — Onanie, — Mißbrauch geistiger Getränke, besonders des Branntweins. Ein Contagium liegt zwar nicht zu Grunde, doch können manche scrophulöse

Formen, Hautausschläge, Lungensucht u. dgl. bei Empfänglichkeit übertragen werden [4]). Die Syphilis wirkt nur in sofern als Ursache, als Kinder syphilitisch gewesener Aeltern eine größere Anlage zu Krankheiten der Reproduction überhaupt besitzen.

[1]) Wegen der geringeren Energie der Irritabilität werden im Ganzen mehr Mädchen als Knaben befallen.

[2]) Nach Cullen soll die scrophulöse Anlage mehr von dem Vater, nach Girtanner, a. a. O. S. 347, mehr von der Mutter übertragen werden. Carmichaël, Goodlad und Henning, a. a. O., leugnen die Erblichkeit der Krankheit mit Unrecht. Manchmal überspringen die Scropheln eine Generation, und gehen von den Großältern auf die Enkel über. Struve, neues Handb. der Kinderkrankh. Breslau u. s. w. 1797. 8. S. 284.

[3]) In Gegenden, wo die Luft anhaltend feucht und kalt ist, findet sich die Scrophelkrankheit häufiger, z. B in England.

[4]) Während Macbride, White u. A. die Ansteckung gänzlich leugnen, empfiehlt Brouzet sogar die Einimpfung der Scropheln. Impfungen mit dem Eiter aus scrophulösen Geschwüren unternahm Kortum, a. a. O. I. S. 218, ohne Erfolg.

§. 365.

Prognose. Wenn auch die Scrophelkrankheit an sich nicht lebensgefährlich ist, so ist sie doch immer langwierig, schwer zu beseitigen, und wird nicht selten durch ihre Folgen tödtlich. Bei jüngeren Kindern gelingt die Heilung am leichtesten, oft durch bloße Umänderung der Diät, besonders wenn keine erbliche Anlage zugegen ist. Leichter ist die Heilung, wenn sich die Krankheit vorzugsweise im Haut- und Drüsensysteme ausspricht, als wenn sie das Knochensystem in Anspruch nimmt. Eingewurzelte, erbliche Scropheln werden nicht leicht geheilt. Dauern sie nach der Pubertätsentwicklung fort, so sind sie in der Regel unheilbar, ändern aber gerne ihre Form und sprechen sich als knotige Lungenschwindsucht aus. Beim weiblichen Geschlechte verschwinden manchmal mit dem Eintritte der Pubertät die Spuren der Scrophelkrankheit, kommen aber

gerne nach dem Erlöschen der Geschlechtsfunction wieder zum Vorschein. Alsdann ändern aber die früher gutartigen Drüsenverhärtungen ihren Charakter, und gehen in Scirrhus und Krebs über.

§. 366.

Behandlung.

1) Die diätetische Behandlung ist sowohl zur Verhütung, als Heilung der Scropheln von der größten Wichtigkeit, in geringeren Graden der Krankheit allein genügend. Man sorge vor Allem für leicht verdauliche, kräftige Nahrung, wozu sich bei Säuglingen gute Mutter- oder Ammenmilch, bei älteren Kindern leichte Fleischspeisen, Fleischbrühen mit Eigelb, leichte, nährende Wurzelgemüse im Allgemeinen eignen. Fette, zähe, klosige, blähende Nahrung schadet, so wie Ueberladung mit an sich unschädlichen Speisen. Zum Getränke dient reines Wasser, bei größerer Schwäche ein bitteres, ausgegohrenes Bier, Eichelkaffee, selbst etwas Wein. Durchaus nöthig ist eine geräumige, sonnige Wohnung, Aufenthalt im Freien bei guter Witterung, wo möglich active Bewegung, strengste Reinlichkeit, öfteres Waschen, Baden und Frottiren der Haut, warme Bekleidung. Jede Störung der Hautthätigkeit wirkt nachtheilig.

§. 367.

2) Die therapeutische Behandlung hat zur Aufgabe, die Stockungen in dem lymphatischen Systeme zu beseitigen, die Reproduction zu beleben, und die Energie der Irritabilität zu erhöhen. Das Verfahren muß aber nach der Individualität und der der besonderen Form der Scrophelkrankheit modificirt werden.

a) Bei den sogenannten torpiden oder atonischen Scropheln, wo sich gewöhnlich Uebermaß nicht gehörig verarbeiteter Säfte findet, passen neben einer etwas

kargen Diät Anfangs die secretionsbefördernden, mischungsverbessernden Mittel, namentlich die Antimonial-, Mercurial- und Schwefelmittel, auch die fixen Kalien, vorzüglich auch das frisch bereitete Kalkwasser [1]). Besonders gebräuchlich sind aethiops mineralis und antimonialis, sulphur auratum, kermes minerale, calomel, flores und lac sulphuris, kali carbonicum, calcaria und baryta muriatica. Beide letztere Mittel erfordern große Vorsicht, indem sie leicht die Digestion stören, und in größereu Dosen sogar giftige Wirkungen äußern [2]).

[1]) Girtanner, a. a. O. S. 358.

[2]) Den zuerst von Crawford, Samml. auserl. Abh. Bd. 13, empfohlenen salzsauren Baryt gibt man am besten in Auflösung, z. B. ½ Drachme auf 1 Unze destillirtes Wasser zu 20 — 30 Tropfen 3 — 4 mal täglich; den salzsauren Kalk etwas stärker, beide Mittel in steigender Gabe, bis Uebelkeit erfolgt. Bei reizbaren Kindern kann zweckmäßig Kirschlorbeerwasser zugesetzt werden.

§. 363.

Besonders wirksam ist die Verbindung von calomel mit sulph. aurat. in Form der Plummer'schen Pulver, denen häufig auch noch extr. cicut. zugesetzt wird. Brech- und Purgirmittel sind zwar keine eigentliche Heilmittel der Scrophelkrankheit, doch können sie im Anfange, wenn bei großer Vollsaftigkeit gastrische Unreinigkeiten vorhanden sind, so wie auch später von Zeit zu Zeit gegeben werden, um den übrigen Mitteln besseren Eingang zu verschaffen. Als Purgirmittel wählt man gerne die Verbindung von calomel mit rheum, auch die lac sulphuris. Bei sehr schwachen Eingeweiden und tief gesunkener Ernährung sind sie nachtheilig. Bei sehr großer Unempfindlichkeit sind hier auch stärker eingreifende resolventia, namentlich die Jodine [1]) und das salzsaure Gold [2]) empfohlen. Ersteres Mittel findet jedoch hauptsächlich nur bei scrophulösen Kröpfen Anwendung, und ist auch hier selbst mißlich, so

daß es gegenwärtig in der Regel nur äußerlich gebraucht wird. Sowohl für sich, als auch als adjuvantia, können die kalinischen und salinischen Mineralwasser, so wie auch die Schwefelwasser mit Nutzen gebraucht werden. — In neuerer Zeit ist der Kindern nur schwer beizubringende Leberthran, ol. jecoris aselli, als sehr wirksam gerühmt [3]).

[1]) C. Pugliatti, Giornale di scienze per la Sicilia. Nro. 3 et 4. Palermo 1823. — Fortmayer, de jodio. Budae 1827. 8 — J. G. A. Lugol, mém. sur l'emploi des bains jodurés dans les maladies scrophuleuses. Paris 1830. 8.

[2]) Wendt, a. a. O. S. 569, empfiehlt folgende Mischung: Rec. Auri oxymur. gr. iv. solve in aq. amygd. amar. ℥β et adde aq. fl. til. ℥iß MDS. Täglich 4mal 24 Tropfen mit destillirtem Wasser zu nehmen. Meißner, a. a. O. II. S. 244 hält dieses Mittel, seiner heftigen Wirkungen wegen, bei Kindern nicht für angemessen.

[3]) Gumpert, in Hufeland's Journ. 1828. Jun. S. 116. — Günther, in den Jahrb. der philosophisch-med. Gesellsch. zu Würzburg. Würzb. 1828. I. 1. S. 63.

§. 369.

b) Bei den sogenannten erethischen oder floriden Scropheln zeigen sich zwar auch die resolventia von Nutzen; aber man wählt hier gerne solche, welche zugleich dem erethismus entgegen wirken, besonders die digitalis purp., dulcamara, tussilago, aqua laurocerasi, das extr. cicutae, belladonnae, aconiti, letzteres am liebsten in vin. stib. gelöst. Man verbindet diese Mittel überhaupt gerne mit Antimonialien und Mercurialien, so wie auch mit auflösenden Extracten von taraxacum, fumaria, marrubium u. dgl.

§. 370.

Die Begründung der Scrophelkrankheit ist von entschiedenem Einflusse auf die Behandlung. Je mehr diese durch Ueberladungen und Diätfehler entstand, um so mehr sind im Anfange Purgirmittel und resolventia angezeigt.

Je mehr hingegen Störungen der Thätigkeit der äußeren Haut zu Grunde liegen, um so angemessener sind zugleich diaphoretisch wirkende resolventia, wie z. B. Schwefel- und Spießglanzmittel.

§. 371.

Tonische Mittel sind in allen Formen der Scrophelkrankheit von Nutzen, doch ist es nicht ganz leicht, die Indicationen für deren Anwendung festzusetzen. Sie passen hauptsächlich, wenn nach Beseitigung der Drüsenanschwellungen und des gereizten Zustandes des Nervensystemes eine große Schlaffheit im ganzen Organismus zurückbleibt, besonders wenn bei dem Gebrauche der auflösenden Mittel die Verdauung und Ernährung sehr gelitten hat. In letzterem Falle sind sie auch vor gänzlicher Beseitigung der Drüsengeschwülste oft sehr nützlich, wenn sie in gehöriger Art gegeben werden. Zu frühzeitige Anwendung der stärkeren tonica wirkt hier aber stets nachtheilig. Im Allgemeinen sind sie zur Nachcur in Verbindung mit einer kräftigen, belebenden Diät unentbehrlich. Anfangs wähle man die auflösenden Extracte (§. 369), später die rein bitteren und gewürzhaften Mittel, gentiana, calamus, millefolium, cascarilla, am besten deren Extracte mit einem ätherischen Wasser, und gehe allmälig zu den adstringirenden Bitterkeiten, besonders zur china, über. Bei hohem Grade der Atonie eignen sich ganz vorzüglich auch die Eisenmittel, am besten mit gewürzhaften Zusätzen. Vor gänzlicher Beseitigung des erethismus, so wie bei hartnäckiger Verstopfung, werden sie nicht vertragen (§. 385).

§. 372.

Außerdem sind zur Heilung der Scrophelkrankheit von entschiedenem Werthe

1) Bäder, welche bei den sogenannten impeteginösen Scropheln am unentbehrlichsten sind. Bei erethismus wählt man schleimige und narcotische Zusätze, z. B. Waizenkleie mit Cicutakraut, während man bei größerem torpor mit bedeutenden Drüsengeschwülsten resolvirende Mittel zusetzt, z B. Kochsalz, Seife, salzsauren Kalk, Schwefelleber, selbst Jodine [1]). Zweckmäßig sind auch die natürlichen kalinischen und salinischen Quellen, die Soolen- und Seebäder. Große Schlaffheit erfordert gewürzhafte Zusätze, z. B. von flor. chamomill., hb. serpilli, rad. calami aromatici, allenfalls mit etwas Branntwein. Der künstlichen sowohl, als der natürlichen Eisenbäder, welche man allmälig kühler anwenden läßt, bedient man sich am besten zur Nachcur.

[1]) Lugol, a. a. O.

§. 373.

2) Zertheilende Einreibungen werden gegen Drüsengeschwülste gebraucht. Bei großer Atonie wählt man spir. camphoratus, ol. camphoratum, petroleum mit Kochsalz, ungt. hydrarg. ciner. mit ungt. digitalis, ungt. kali hydrojodin. (℈j auf ℥j Fett), bei größerer Empfindlichkeit Ochsengalle mit Seife u. dgl. In demselben Falle dienen auch

3) Zertheilende Pflaster, empl. saponatum, cicutae, meliloti, foetidum u. s. w.

4) Frictionen mit erwärmtem, durchräuchertem Flanell tragen zur Erhöhung der Energie der Haut nächst den Bädern das meiste bei.

5) Klystire, besonders von asa foetida, bei Verhärtung der Gekrösdrüsen, einfache Klystire bei hartnäckiger Verstopfung als adjuvantia.

6) Ableitungsmittel, Vesicatore, Fontanelle, Seidelbastrinde, weniger bei Kindern die moxa und das

Glüheisen, finden bei wichtigen Localaffectionen, namentlich bei langwierigen Arthrokakien, Anwendung.

7) Kalte Umschläge auf die geschwollenen Drüsen bedingen leicht bleibende Verhärtung. Unwirksam zur Zertheilung hartnäckiger Drüsengeschwülste sind in der Regel

8) Electricität und Galvanismus.

§. 374.

Eine besondere Rücksicht erfordern manche Localaffectionen bei der Scrophelkrankheit.

a) Scrophulöse Abscesse und Geschwüre. Obgleich Manche [1]) vor dem künstlichen Oeffnen der Abscesse warnen, so wird dieß doch rathsam, wenn wegen der Lage ein Ergriffenwerden der Knochen durch den Eiter zu fürchten ist [2]). Nach dem Oeffnen, welches mit einer feinen Lancette geschehen muß, suche man durch einen passenden Druckverband die Heilung zu begünstigen [3]). Die scrophulösen Geschwüre zeichnen sich durch träge Granulation, harte, unempfindliche Ränder und durch Absonderung eines schlechten, ichorösen Eiters aus, und erfordern im Allgemeinen eine etwas reizende Behandlung. Uebertriebene Anwendung von Reizmitteln kann dagegen den Uebergang in Krebs bewirken [4]). Bei großer Unempfindlichkeit dient das Verbinden mit einer Salbe aus rothem und weißem Präcipitat, mit einer Auflösung von Zink- und Kupfervitriol, von salzsaurem Zink, salpetersaurem Silber in solcher Stärke, daß ein gelindes Brennen erfolgt. Auch ist zu gleichem Zwecke die Anwendung der Douchebäder, besonders von See- oder Salzwasser, so wie der Verband mit einem adstringirenden Decocte von China, Wallnußschalen u. dgl. vortheilhaft. Bei empfindlichen, schmerzhaften Geschwüren sind dagegen milde, erweichende Mittel, Umschläge von einem Brei aus Malven und Cicutakraut, Auflegen von lebenden rothen Gartenschnecken [5]) angemessen. Zur Zertheilung der harten Ränder empfiehlt

Meißner [6]) das Auflegen eines gefensterten Pflasters aus gleichen Theilen empl. cicutae und diach. cum gummat. Die zurückbleibenden schwieligen Narben werden am besten durch eine Paste aus gleichen Theilen venetianischer Seife und Aetzkali geebnet.

[1]) Carmichael a. a. O.

[2]) Gölis, in Hufeland's Journ. 1825. März.

[3]) Rennie sucht durch Auflegen eines Pechpflasters einen Druck zu bewirken. Hufeland's Biblioth. d. pr. Heilk. 1826 St. 10. 11 u. 12. S. 310.

[4]) Meißner, a a. O. II. S. 249.

[5]) Pantaleon Ludw. Müller, in Harleß rhein. Jahrb. XII. 3. 1826. S. 24, bestätigt den Nutzen des von Dotzauer und Consbruch empfohlenen Mittels.

[6]) A. a. O. II. S. 250.

§. 375.

b) Entzündung der Augen. Sie erscheint unter drei Formen [1]), nämlich

1) Als blepharophthalmia scrophulosa, ausgezeichnet durch Röthe der Augenliedränder, Anschwellung und verstärkte Absonderung der Meibom'schen Drüschen, so wie durch krampfhafte, vorzüglich des Morgens eintretende Verschließung der Augenlieder.

2) Als ophthalmia externa scrophulosa, ausgezeichnet durch Röthe, mit verstärkter Schleimabsonderung der Augapfelbindehaut, Lichtscheu und starken Thränenfluß. Aufgelockerte Gefäßchen laufen concentrisch nach der Hornhaut, und setzen sich häufig über das Bindehautblättchen fort. Später bilden sich Wasserbläschen, Phlyctänen, auf der Sclecrotica und Hornhaut, welche sich in Geschwürchen mit speckigem Grunde verwandeln.

3) Als photophobia, dacryoadenalgia scrophulosa, durch krampfhafte Verschließung der Augenlieder, starken Thränenfluß und heftige, mit der Röthe

der Bindehaut in gar keinem Verhältnisse stehenden Lichtscheu charakterisirt.

[1]) Benedict, Handb. d. prakt. Augenheilkunde. Leipz. 1823. II. S. 164 ff.

§. 376.

Alle Formen der scrophulösen Augenentzündung erfordern, außer der entsprechenden allgemeinen Behandlung, kräftige Ableitungsmittel, am besten durch Vesicatore hinter die Ohren oder in den Nacken, nach unterdrückten Ausschlägen [1]) auch durch Einreibung der Brechweinsteinsalbe. Bei der blepharophthalmia beschränke man sich Anfangs auf die Anwendung der trockenen Wärme und eines schleimigen, opiumhaltigen Augenwassers. Später sind bei verminderter Empfindlichkeit und verstärkter Schleimsecretion Augenwasser von Sublimat, Zink- oder Kupfervitriol zweckmäßig, Bleimittel mißlich. Gegen zurückbleibende schwielige Verhärtung der Augenliedränder, tylosis, ist eine rothe Präcipitatsalbe (℈j — ʒβ auf ℥j Fett) am angemessensten. — Die ophthalmia externa erfordert im Wesentlichen dieselbe Behandlung, doch werden hier vor gänzlich beseitigter Empfindlichkeit keine Augenwasser vertragen. Oertliche Blutentleerungen sind nur bei hohem Grade der Entzündung Anfangs passend. Bei Phlyctänen dient ein stark schleimiges Augenwasser mit Opiumtinctur, welchem man nach erfolgtem Uebergange in Geschwürchen Sublimat oder lapis divinus zusetzen kann. Gegen eingewurzelte scrophulöse Augenentzündungen empfiehlt Jahn [2]) ein Augenwasser aus 2 Gran Goldchlorin auf 6 Unzen Wasser, Rahu [3]) das Auflegen einer mit Tinct. pimpinellae befeuchteten Compresse, Bernstein [4]) die wiederholte Acupunctur der Schläfengegend. — Die photophobia contraindicirt außer der trockenen Wärme und dem öfteren Reinigen mit lauem Wasser alle örtliche Mittel. Kräftige Ableitungen sind die Hauptsache. Die heftige Lichtscheu

mildert sich am besten durch ein Brechmittel, später durch Anwendung des von Dzondi [5]) gerühmten extr. cicutae. Vogel [6]) gab mit gleichem Nutzen das Kirschlorbeerwasser, Weller das extr. belladonnae in kleinen Gaben.

[1]) Wardrop. Neue Samml. auserl. Abh. X 1 S. 161.
[2]) Rust's Mag. XXVIII. 1. S. 74.
[3]) Abh. a. d Geb. d. Med. u. Chirurgie von Züricher Aerzten Bd. 3.
[4]) Hufeland's Journ. 1828. Aug. S. 81.
[5]) Aesculap. I. 1.
[6]) Rust's Mag. XXVI. 3. S. 422

§. 377.

c) Entzündung der Nase. Anfangs bemerkt man verminderte Absonderung in gleichem Verhältnisse mit der Röthe, Geschwulst und Schmerzhaftigkeit, später meistens verstärkte, qualitativ veränderte Secretion der Nasenschleimhaut, wodurch die benachbarten Theile corrodirt werden. Bei stockender Secretion dienen erweichende Dämpfe von einem Malven- oder Fliederaufguß, ähnliche Einspritzungen, z. B. von dem hier vorzugsweise gebräuchlichen Cicutaabsude. Auch bei verstärkter scharfer Absonderung beschränke man sich auf die Anwendung ähnlicher milder Mittel, und nehme neben der innerlichen Behandlung vorzüglich Ableitungen zu Hülfe. Blei- und Zinkmittel veranlassen häufig eine zu schnelle Suppression.

§. 378.

d) Kröpfe, in sofern sie scrophulöser Natur sind, erfordern die oben genannte Behandlung, besonders den anhaltenden Gebrauch der Resolventien. Unter diesen haben sich einige einen besonderen Ruf erworben, namentlich die spongia marina tosta und in der neueren Zeit die Jodine. Erstere wird entweder in Pulver zu 12 Gran bis zu 1 Scrupel mit einem gewürzhaften Zusatze, oder auch in Aufguß (1 Unze auf ein Pfund heißes Wasser) als so-

genannte Schwammlauge zu $^1/_2$ — 1 Eßl. v. p. d. 2 bis 3mal gegeben. Kräftiger, aber auch mißlicher wegen ihrer stark eingreifenden Wirkung ist die Jodine, welche als Tinctur Kindern höchstens zu 5 — 8 Tropfen 2 — 3mal täglich mit Zuckerwasser gereicht werden darf. Eben so sicher, aber mit weniger Nachtheilen verbunden, ist die Anwendung der aus 1 Scrupel kali hydrojodin. auf eine Unze Fett bestehenden Jodinsalbe. Weniger nützlich zeigen sich Einreibungen von der grauen Quecksilbersalbe, eben so die Anwendung des sonst unter dem Namen empl. de tribus bekannten Pflasters, bestehend aus gleichen Theilen empl. cicut., hydrarg. ciner. und meliloti.

§. 379.

e) Spina ventosa. Dieses Uebel gestattet, so lange sich noch keine Zerstörung der Weichtheile findet, keine besondere örtliche Behandlung. Selten kann durch Anwendung tonischer Mittel, unter welchen die Färberröthe sich einen unverdienten Ruf erworben hat, der Uebergang in Caries verhütet werden. Eben so wenig leistet in der Regel die asa foetida. Die bereits entstandene Caries muß nach den Regeln der Chirurgie behandelt werden. Zur Aufrechthaltung der Kräfte sind dann Eisenmittel, sowohl innerlich, als auch in Form der künstlichen und natürlichen Eisenbäder besonders angemessen.

§. 380.

f) Arthrocace. Da das Uebel mit Entzündung der Gelenkköpfe beginnt, so kann es durch Blutentleerungen bei seinem Beginnen manchmal abgeschnitten werden. Sind schon die Gelenkköpfe stark angeschwollen, oder aus ihrer Lage gewichen, so ist blos von kräftigen Ableitungsmitteln in die Nähe des afficirten Gelenkes, Fontanellen, Haarseil, moxa, selbst Glüheisen, noch Hilfe zu erwarten. Weniger zuverlässig sind die reizenden Pflaster, eine Auf-

lösung von Ammoniakgummi in Squillaessig, das Auflegen von mit Colophonium bestreutem Flachs oder Hanf, mit Weingeist befeuchtet u. s. w. Ist Caries erfolgt, so tritt blos eine Palliativbehandlung durch Aufrechthaltung der Kräfte ein. Das Glied bleibt auch im günstigsten Falle mehr oder weniger unbrauchbar.

Ueber die Behandlung der Milchborke und des Kopfgrindes, welche gleichfalls häufig scrophulösen Ursprunges sind, vergl. oben §. 245 und 254 ff.

Die Darrsucht der Kinder, atrophia infantum, paedatrophia.

Theun, de atrophia infantum. Argentorat. 1709. 4.

Ch. Fr. Chüden, methodus nova praeservandi et curandi atrophiam s. maciem infantum. Soltquel. 1725. 4.

J. F. Boell, de atrophia infantum. Hal. 1729. 4.

Fuchs, de atrophia infantum. Erf. 1740. 4.

G. M. Gattenhof, de atrophia infantili. Heidelb. 1775. 4.

Ch. G. Gruner, de paedatrophia. Jen 1792. 4.

Baumés, traité d'amaigrissement des enfans. à Paris 1805. 8.

E F. G. Werner, de paedatrophia. Berol. 1826. 8.

§. 381.

Die Krankheit erscheint unter zwei Formen Die eine Form bildet sich bei künstlich aufgefütterten Kindern oft schon in den ersten Lebenstagen. Bei bedeutender Abmagerung genießen die Kinder wenig, schlafen viel, und bekommen ein altes Ansehen. Nach und nach wird die Haut gerunzelt, aschgrau, es bilden sich Aphthen, und der Tod erfolgt durch Erschöpfung, indem sich profuse Ausleerungen durch Erbrechen und Diarrhöe einstellen. — Die andere Form entwickelt sich erst nach dem Entwöhnen, und

charakterisirt sich durch bedeutende Abmagerung, besonders der Extremitäten und des Gesichtes, bei stark aufgetriebenem Unterleibe. Lassen sich die angeschwollenen Mesenterialdrüsen deutlich fühlen, so heißt die Krankheit auch atrophia mesenterica. Das Gesicht ist blaß, gerunzelt wie bei Greisen, die Darmausleerung unregelmäßig, theils träg, theils diarrhöeartig. Bei starkem, oft in Heißhunger übergehendem, auf Mehlspeisen, besonders auf gesäuertes Schwarzbrod gerichtetem Appetit, nimmt die Abmagerung überhand. Athem und Schweiß riechen sauer, der Urin wird trüb, molkig; es gesellen sich gewöhnlich Würmer und Mitesser hinzu, bis endlich der Tod durch schleichendes Fieber, meistens unter colliquativen Diarrhöen, erfolgt.

§. 382.

Aetiologie. Die Veranlassungen liegen fast durchgehends in einer fehlerhaften Diät. Am häufigsten ist die Krankheit in der ärmeren Volksclasse, bei unpassender, klosiger Nahrung, Ueberfütterung und Aufenthalt in feuchten, dumpfen, mit unreinen Dünsten angefüllten Wohnungen. Kinder mit scrophulöser Anlage werden am meisten befallen. Nach Henke [1]) ist die Darrsucht mitunter auch Folgekrankheit von hitzigen Ausschlägen, von langwierigen, mit dem Zahnen in Verbindung stehenden Durchfällen u. dgl. — In Findelhäusern ist die erst genannte Form endemisch.

[1]) A. a. O. II. S. 244.

§. 383.

Die Prognose muß im Ganzen ungünstig genannt werden, doch gelingt die Heilung bei noch nicht weit vorgeschrittener Abmagerung, wenn wir im Stande sind, durch eine gänzliche Umänderung der Diät alle schädliche Einflüsse zu beseitigen. Wo dieß unmöglich ist, kann die Krank-

heit geradezu als unheilbar betrachtet werden, zumal wenn sich schon Colliquationen mit Zehrfieber eingestellt haben.

§. 384.

Behandlung. Die unumgänglich nöthige diätetische Behandlung ist ganz nach den bei den Scropheln genannten Grundsätzen (§. 366) einzurichten. Bei der ersten Form der Atrophie sind Arzneimittel von wenig Werth, und die Krankheit ist unheilbar, wenn nicht die veränderte Ernährung einen günstigen Einfluß hat. Die bei der zweiten Form passenden Arzneimittel sind vorzüglich antiscrophulosa. Bei trägem Stuhlgange und empfindlichem Unterleibe passen im Anfange leichte purgantia, besonders calomel mit rheum, nebst auflösenden Klystiren aus Kräutermolken mit Seife. Starke Verschleimung erfordert vorzüglich den Gebrauch des tart. stib. oder vin. stib., selbst Anfangs in brechenerregender Gabe. Sind die Kranken sehr reizbar, ist stärkeres Fieber vorhanden, so zeigt sich der liq. kali acet., allenfalls mit Tinct. digitalis oder aqua laurocer. versetzt, sehr vortheilhaft. Bittere und tonische Mittel, besonders Eisen, sind in diesem Falle uubedingt nachtheilig.

§. 385.

Nach Beseitigung des gereizten Zustandes sind die stärker auflösenden antiscrophulosa (§. 367 — 368), namentlich der aethiops antimonialis mit rheum, das extr. cicut., die calcaria und baryta muriatica, so wie die kalinischen Mineralwasser, besonders Selterser mit Milch, an ihrer Stelle. Von diesen gehe man vorsichtig zu den tonischen Mitteln nach den §. 371 genannten Regeln über. Unter letzteren ist außer dem sehr zweckmäßigen Eichelkaffee das Eisen am meisten gerühmt. Der Gebrauch desselben ist jedoch nur bei großer Reizlosigkeit, nach beseitigter Verschleimung und Verstopfung, besonders zur Nachcur, an-

gemessen. Passend ist im Anfange die Tinct. ferri pomata und muriatica mit der Auflösung eines bitteren Extractes. Später gehe man vorsichtig zu den fixeren Präparaten über, mit deren Gebrauch man auch Eisenbäder verbinden kann.

§. 386.

Zu den äußeren Mitteln gehören außer den bei der Scrophelkrankheit erwähnten Frictionen, gewürzhaften und stärkenden Bädern besonders zertheilende Einreibungen in den Unterleib. So lange noch Empfindlichkeit zugegen ist, wählt man hierzu ungt. hydrarg. ciner. mit ol. hyosc. und ungt. digitalis, später eine Mischung aus Ochsengalle mit Kochsalz und Weingeist, das lin. ammoniat., den spir. saponis, Weingeist mit ol. carvi, menth. pip. u. dgl. Nach den Einreibungen muß der Unterleib mit Flanell bedeckt werden. Ueber die Behandlung der Miteſſer vergl. §. 255.

Die englische Krankheit, der Zwiewuchs, rhachitis.

F. Glisson, tract. de rhachitide. Lond. 1650. 8.

W. Trnka de Krzowitz, historia rhachitidis. Vienn. 1787. 8.

A. Portal, observations sur la nature et traitement du rhachitisme. Paris 1797. 8. Teutsch Weißenfels und Leipzig. 1798. 8.

Klein, Diss. sistens casum rhachitidis congenitae. Argentorat. 1763. 4.

Romberg, de rhachitide congenita. Berol. 1819. 8.

C. F. Sartorius, rhachitidis congenitae observ. Lips. 1825. 4.

F. M. J. Seibold, die englische Krankheit. Würzb. 1827. 4. Mit 2 lithogr. Tafeln.

M. J. Weber, über rhachitische Fötus. In v. Siebold's Journ. für Geburtsh. u. s. w. IX. 2. S. 292.

Feist, zwei Beobachtungen über Rhachitis acuta neonatorum. In der gemeinsch. deutschen Zeitschr. f. Geburtskunde. V. 1. S. 101.

§. 387.

Begriff. Ein Leiden der gesammten Reproduction, welches sich vorzüglich im Knochensysteme als Erweichung und Anschwellung mit nachfolgender Verkrümmung äußert.

Erscheinungen. Wie bei den Scropheln gibt sich die Anlage durch eine besondere Körperbeschaffenheit, den sogenannten habitus rachiticus, zu erkennen. Dieser äußert sich durch allgemeine Schlaffheit und Welkheit, einen unverhältnißmäßig großen Kopf mit stark hervorragender Stirne, kurze Extremitäten, stiere, matte Augen, eingefallenes Gesicht mit einem verzerrten, altklugen Ansehen. Die Ausbildung der Krankheit beginnt gewöhnlich zwischen dem 6ten Monate und dem 2ten Jahre, seltener später [1]), öfters aber auch bei Neugeborenen [2]), selbst während des Fötuslebens [3]).

[1]) Meißner, a. a. O. II. S. 267.

[2]) Feist, a. a. O.

[3]) Weber, a. a. O Meyer, in Rust's und Casper's krit. Repertor. XV. 3. S. 433, wo man die bekannt gewordenen Fälle von rhachitischen Fötus zusammengestellt findet. — Klein, a. a. O., Seibold, a. a. O. S. 7.

§. 388.

Mit dem Beginne der Krankheit schwellen die Epiphysen, zuerst die des Radius, an, die Gelenke verdicken sich, während die Röhrenknochen dünn bleiben, und sich leicht krümmen. Die Zähne erscheinen spät, und werden meistens bald cariös. Die bereits vereinigten Kopfknochen treten wieder auseinander, der Unterleib treibt sich auf, die Verdauung ist träg, die Darmausleerung unregelmäßig, der Urin trüb und molkig, und die Ernährung leidet. Leicht

gesellen sich Magensäure und Würmer hinzu. Die Stirne ist häufig mit profusem, specifisch riechendem Schweiße bedeckt. Verschieden verhalten sich die Geisteskräfte, welche gewöhnlich deprimirt, seltener frühzeitig entwickelt sind.

§. 389.

Bei Kindern, welche schon laufen konnten, krümmen sich zuerst die für die Last des Körpers zu schwachen unteren Extremitäten. Später wird die Wirbelsäule auf verschiedene Weise verkrümmt, nach vorn, lordosis, nach hinten, kyphosis, nach der Seite, scoliosis, wodurch das Becken und der Thorax mannigfach verunstaltet wird. Aus letzterem Grunde entstehen dann Respirationsbeschwerden. Charakteristisch ist die Lage der rhachitischen Kinder. Sie kreuzen nämlich, auf dem Rücken liegend, die Füße, und nehmen bei deren Hinaufziehen den Leib zwischen die Kniee.

Der Verlauf ist äußerst langsam. Bei langer Dauer entsteht Caries der erweichten und angeschwollenen Knochen, und der Tod wird bisweilen durch schleichendes Fieber, wie bei den Scropheln, herbeigeführt. Mitunter gesellt sich zuvor noch hydrocephalus oder hydrorrhachitis hinzu.

§. 390.

Aetiologie. Das Wesen der Rhachitis liegt ohne Zweifel in einem gehemmten Ossificationsprocesse, den man aber auf verschiedene Weise zu erklären suchte. Der Umstand, daß in dem Harne rhachitischer Kinder die Phosphorsäure vorwiege, was sich aber nicht durchgängig zu bestätigen scheint [1]), veranlaßte Manche [2]), das Wesen in der gehemmten Absetzung der phosphorsauren Kalkerde in den Knochen, oder in der abnorm zu starken Einsaugung und Absetzung derselben in dem Harne zu suchen, während Portal [3]) Scropheln und Rhachitis gradezu als gleichartig erklärt, und auch Heine [4]) und Sömmering [5])

das Wesen in eine abnorme Thätigkeit der Lymphgefäße setzen. Scropheln und Rhachitis sind blos in sofern ähnlich, als beide auf einer Abnormität der gesammten Reproduction beruhen, verschieden jedoch in sofern, als sich die fehlerhafte Reproduction bei jenen vorzugsweise im lymphatischen, bei dieser im Knochensysteme ausspricht. Dadurch erklärt es sich auch, weshalb Malfatti [6]) die Rhachitis, als abnorm überwiegenden vegetativen Proceß im Kinde, den Scropheln gerade entgegen stellt, womit auch Ritgen [7]) im Wesentlichen übereinstimmt.

[1]) Leidenfrost, nonnulla de rhachitide. In Opuscul physico-chem. p. 16.

[2]) Henke, a. a. O. II. S. 151.

[3]) A. a. O.

[4]) De vasorum absorbentium ad rhachitidem procreandam potentia. Gotting. 1792.

[5]) Henke, a. a. O. II. S. 152.

[6]) Entwurf einer Pathogenie aus der Evolution und Revolution des Lebens. Wien 1809. 8. S. 54.

[7]) Pathologie und Therapie der Afterbildungen. Berlin 1828 8. S. 80

§. 391.

Die veranlassenden Momente kommen mit den bei den Scropheln genannten ganz überein. Nach Zeviani [1]) sind Kinder fetter Aeltern der Rhachitis besonders unterworfen, welche am liebsten das weibliche Geschlecht zu befallen scheint. Nach Schenk [2]), welcher eine Verwandtschaft der Rhachitis mit der Gicht nachzuweisen sucht, werden Kinder gichtischer Aeltern leicht rhachitisch.

Die Section zeigt außer der auffallenden Weichheit und wachsartigen Beschaffenheit der Knochen am constantesten eine Vergrößerung und Entartung der drüsigen Theile, besonders der Leber, Milz und des Pancreas; außerdem eine Erweichung des Gehirnes und Ansammlung wässeriger Feuchtigkeit in den verschiedenen Höhlen. Die

Leichen der an Rhachitis verstorbenen Kinder erkalten spät, und bleiben lange Zeit biegsam.

[1]) Malfatti, a a. O. S. 63.

[2]) Hufeland's Journ. 1826. März.

§. 392.

Die Prognose richtet sich nach ähnlichen Gesichtspuncten, wie bei den Scropheln. Die Rhachitis wird an sich nicht tödtlich, wohl aber dnrch ihre Folgen, indem sie häufig Atrophie mit Zehrfieber mit sich führt, und auch später noch durch Brustbeschwerden, Asthma, Brustwassersucht und Lungeuschwindsucht einen tödtlichen Ausgang nehmen kann. Gelindere Grade heilen häufig ohne nachtheilige Folgen, während höhere Grade stets Verunstaltungen verschiedener Art hinterlassen. Zurückbleibende Mißbildungen des Beckens werden beim weiblichen Geschlechte am bedeutendsten, indem sie das Gebären erschweren, selbst unmöglich machen können. Den schnellsten, verderblichsten Gang nimmt die Krankheit, wenn sie sich gleich nach der Geburt entwickelt [1]).

[1]) Feist, a. a. O.

§. 393.

Die Behandlung ist im Wesentlichen dieselbe, wie bei den Scropheln. Besonders gilt dieß von der Diät. Um den beginnenden Verkrümmungen vorzubeugen, lasse man das Gehen möglichst vermeiden, und sorge für ein gleiches, nicht zu weiches Lager, am besten auf einer gut gepolsterten Roßhaarmatratze. So lange jedoch die Krankheit blos als Anlage, oder in geringem Grade vorhanden ist, zeigt sich körperliche Uebung im Freien besonders hilfreich. Zur Erhöhung der Energie des ganzen Körpers eignen sich reizende Einreibungen von erwärmtem Wein, spir. camphorat., juniperi u. dgl., Frictionen mit durchräuchertem Flanell, gewürzhafte Kräuterbäder, später Eisenbäder, welche man, wie bei der Scrophelkrankheit, all-

mälig kühler nehmen läßt. Besonders wirksam ist das sogenannte Luftbad, indem man die Kinder, mit einem Hemde bekleidet, auf einem trockenen, von der Sonne beschienenen Sandhügel sich nach Belieben bewegen und spielen läßt.

§. 394.

Da sich die Rhachitis durch allgemeine Schlaffheit und gesunkene Ernährung auszeichnet, so sind bittere und tonische Mittel vorzüglich angemessen. Sie eignen sich aber nur nach Beseitigung des etwa vorhandenen status pituitosus und verminosus. Bei trägem Stuhlgange mit starker Auftreibung des Unterleibes kann mit Erfolg ein purgans aus calomel mit rheum vorausgeschickt werden. Außerdem sind die Mercurial- und Antimonialmittel nicht zu empfehlen. Unter den bitteren Mitteln wählt man am liebsten die zugleich gewürzhaften, wie rad. calami aromat., cort. aurantior., und geht sodann zu der china und der als specificum gerühmten rubia tinctorum über. Die Färberröthe steht indessen der China an Wirksamkeit nach. Dasselbe gilt von der Phosphorsäure, deren Nutzen Jahn zu hoch anschlägt, welche aber äußerlich bei Caries mit Erfolg angewendet wird.

§. 395.

Zum Schlusse der Cur dienen die Eisenpräparate, namentlich die Tinct. ferri pomata mit Tinct. aromatica, oder der von van Swieten als specificum empfohlene Eisenvitriol in spanischem Weine gelöst. Vor dem Mißbrauche der rein bitteren Mittel warnt Wendt [1]) mit Recht. In neuerer Zeit ist der Leberthran von Schenk [2]), Osberghaus [3]) und Fehr [4]) bei Kindern von 2—3 Jahren zu ½ Eßlöffel voll Morgens und Abends mit Erfolg angewendet worden. Leider ist dieses Mittel Kindern selten beizubringen, indem sich der häßliche Geschmack schwer maskiren läßt.

Die zurückbleibenden Verkrümmungen durch verschiedene Apparate zu beseitigen, ist Aufgabe der Chirurgie.

[1]) A. a. O. S. 617.
[2]) Hufeland's Journal März. 1826.
[3]) v. Froriep's Notizen. XII. Nro. 3. S. 48.
[4]) Verhandlungen der vereinigten ärztl. Gesellschaften der Schweiz. 1823. Erste Hälfte. Zürich 1828. 8.

Die brandige Mundfäule, der Wasserkrebs, stomacace, stomacace gangraenosa, noma, malum mortuum, cancer aquaticus, gangraena oris interni.

Amman, de stomacace s. scorbute oris. Lips. 1681.

Plouquet, de cheilocace. Tubing. 1794.

Z. Reimann, de nomate cum historia memorabili trismi illo soluti. Berol. 1824.

V. J. Wiegand, de cancro, quem aquaticum vocant, adnexa hujus morbi historia. Marburg 1827.

Th. Luming, Beobacht. über ein Leiden des Mundes bei Kindern. In der neuen Samml. auserl. Abh. XI. 2. S. 191.

A. L. Richter, der Wasserkrebs der Kinder. Eine Monographie. Mit zwei color. Kupfert. Berlin 1828. 8.

V. J. Wiegand, der Wasserkrebs. Eine Monographie. Erlangen 1830. 8.

§. 396.

Begriff. Eine brandige, schnell um sich greifende, mit profuser Speichelabsonderung verbundene, von den Weichtheilen der Mundhöhle ausgehende Zerstörung.

Erscheinungen, Verlauf und Ausgänge. Die verschiedenen Widersprüche hinsichtlich der Beschreibung dieser Krankheit, hat Richter [1]) dadurch auf eine naturgetreue Weise gelöst, daß er mehrere Grundformen derselben aufstellte. Diese sind

1) Der scorbutische Wasserkrebs.

Diese bei weitem am häufigsten vorkommende, von dem Zahnfleische ausgehende Form hat als Vorboten gestörte Eßlust, Abmagerung, verstärkten Durst, große Entkräftung, gewöhnlich mit Nachtschweißen. Nach einiger Zeit, gewöhnlich nach 8 — 14 Tagen, verstärkt sich die Speichelsecretion, der Athem wird übelriechend, an dem empfindlichen, leicht blutenden, mit schmutzigem Schleime bedeckten Zahnfleische erscheinen aschgraue, livide Flecken, welche sich in brandige, fressende Geschwüre verwandeln. Durch deren Umsichgreifen werden die Alveolen entblößt, die Kieferknochen sterben ab, stoßen sich theilweise los, und die Zähne fallen aus. Erfolgt jetzt nicht der Tod, so werden die Weichtheile, besonders die Lippen, zerstört, und die Kinder werden unter den Erscheinungen des Faulfiebers dahingerafft, nachdem zuvor ödematöse Anschwellungen, besonders der Füße, vorausgingen.

[1]) A. a. O. S. 30.

§. 397.

2) Der gastrische Wasserkrebs.

Diese verhältnißmäßig seltene Form geht von der Schleimhaut der Wangen oder Mundwinkel aus, und beginnt, nachdem gastrische Beschwerden mit nicht sehr gestörtem Allgemeinleiden vorausgegangen sind, als ein kleines, mißfarbiges, nach einigen Tagen platzendes, und sich in ein rundes, fressendes, schmutziges Geschwür mit rothem, begränztem Saume verwandelndes Bläschen. Die Wange schwillt an, wird hart, rosenfarbig, glänzend, die Speichelsecretion verstärkt, der Athem stinkend. Die gastrischen Symptome steigern sich; es entsteht Diarrhöe mit Meteorismus, und der Tod erfolgt unter soporösen Erscheinungen.

§. 398.

3) Der metastatische Wasserkrebs.

Diese nächst der scorbutischen am häufigsten vorkommende, von den die Mundhöhle begränzenden Weichtheilen ausgehende Form erscheint als eine harte, in der Tiefe sitzende, oberflächlich geröthete Geschwulst, wobei die Mundhöhle Anfangs nichts Krankhaftes zeigt. Später bekommt die innere Fläche der Wangen ein gangränöses Ansehen, und von hieraus beginnt eine Zerstörung der Weichtheile, wobei aber das Zahnfleisch nur secundär ergriffen wird. Unter Colliquationen tritt meistens der Tod ohne nervöse Symptome ein.

§. 399.

Aetiologie. Das Wesen des Wasserkrebses ist noch wenig aufgehellt. Bidloo leitete die Entstehung irriger Weise von Hydatiden ab, deren Kern ein lymphatisches Gefäß sey. Muys und Saviard [1]) nehmen zu einer Schärfe des Blutes ihre Zuflucht. Fischer [2]) suchte die Identität mit der Rose und Zellgewebeverhärtung zu erweisen, während Klaatsch [3]) und Hesse eine Uebereinstimmung mit der Magenerweichung und Putrescenz des Uterus annahmen. Auch Wiegand [4]) betrachtet die Krankheit als eine faulige Mundhöhlenerweichung, welcher eine asthenische Entzündung der Schleimhaut des Mundes vorausgehe, und schlägt die Benennung stomatomalacia putrida vor. Am zweckmäßigsten scheint der Wasserkrebs mit Richter [5]) als eine brandige Mundfäule der Kinder angesehen zu werden.

[1]) Saviard, nouveau recueil d'observations chirurgicales. Paris 1702. pag. 556.

[2]) Hufeland's Journ. XXXIII. Jul. 1810. S. 80. Aug. S. 54.

[3]) Hufeland's Journ. LVI. Jan. 1823. S. 184

[4]) A. a. O.

[5]) A. a. O. Kap. 4. S. 39 — 2.

§. 400.

Nie befällt der Wasserkrebs ganz gesunde Kinder, am häufigsten scrophulöse und solche, welche bei einer unangemessenen, reizlosen, faden Kost, oder auch bei Genuß von vielen scharfen, salzigen Speisen in einer verdorbenen Luft leben, ohne sich gehörige Bewegung zu machen. Vorausgegangene fieberhafte Krankheiten, namentlich Wechselfieber und Schleimfieber mit Wurmzufällen, erhöhen die Disposition. Als Gelegenheitsursachen kommen in Betracht rheumatische, catarrhalische und gastrische Störungen, unvollkommene Entscheidung von Exanthemen, besonders Masern und Scharlach. Daß der Mißbrauch von Mercurialmitteln, besonders calomel, die Krankheit hervorrufe, ist vielfach bestritten worden, durch verschiedene Beobachtungen indessen außer Zweifel gesetzt [1]). In Holland, England, Schweden und Nordamerika herrscht die Krankheit endemisch.

[1]) The Dublin Hospital Reports and Communications etc. 1827. Med. chir. Zeitung 1828 I. S 51.

§. 401.

Die Prognose ist stets mißlich, indem der Wasserkrebs als eine der verheerendsten Kinderkrankheiten angesehen werden muß. Die günstigste Prognose gestattet übrigens die gastrische Form, während die scorbutische als die bei weitem gefährlichste zu betrachten ist. Auch da, wo der Krankheit Einhalt geschieht, bleiben häufig bedeutende Verunstaltungen des Gesichtes, häßliche Narben, Mißbildungen der Kiefer mit theilweisem Verluste der Zähne, in seltenen Fällen Anchylose des Kiefergelenkes [1]) zurück. Meistens erfolgt der Tod, wenn die Krankheit einigermaßen heftig ist.

Unter den Complicationen ist besonders die mit morbus maculosus zu fürchten [2]).

[1]) Eine merkwürdige hierher gehörige Beobachtung hat der Verfasser in der gemeinsch. deutschen Zeitschr. f. Geburtskunde, IV. 3, mitgetheilt.

[2]) Krüger, in Hufeland's Journ. 1830. Mai. St. 5. S 3.

§. 402.

Behandlung. Die Wahl der innerlichen Mittel, welche aber wegen des schnellen Fortschreitens der Zerstörung für sich wenig leisten, richtet sich theils nach den Veranlassungen, theils nach der Form und dem Grade des Wasserkrebses. Bei der scorbutischen Form passen die am häufigsten gebrauchten antiseptica, vorzüglich Decocte von China, das Chinin [1]), Mineralsäuren, bei größerer Schwäche, Schlaffheit und Reizlosigkeit Serpentaria, Arnica, Campher, welcher letzterer sich namentlich auch bei rheumatischer Begründung eignet. Busch [2]) empfiehlt eine Mischung aus gleichen Theilen Kohlenpulver mit Honig theelöffelweise nehmen zu lassen. Bei dem gastrischen Wasserkrebs sind die hauptsächlich von Heim und Mende [3]) gerühmten Brech- und Purgirmittel die Hauptsache, welche aber auch bei dem scorbutischen zur Beseitigung gastrischer Complication Anwendung finden. Bei dem metastatischen Wasserkrebs sind dagegen Ableitungen, besonders auf den Darmcanal, nebst der dem Allgemeinzustande entsprechenden Behandlung indicirt.

Die Diät muß mit der therapeutischen Behandlung in Einklang stehen, und im Ganzen kräftig, nahrhaft, zugleich antiseptisch seyn. Fleischbrühe mit einem sauren oder adstringirenden Weine, schleimige Getränke, z. B. Abkochungen von Gerste, Malz mit Citronensaft, bei größerer Schwäche mit Wein, sind besonders angemessen.

[1]) Krit. Repertor. f. d. ges. Heilk. von Rust und Casper. XVIII. 3. S. 451.

[2]) v. Siebold's Journ. f. Geburtsh u. s. w. VIII. 2. S. 496.

[3]) Hufeland's Journ. XXIX. Oct. S. 24.

§. 403.

Wichtiger ist die örtliche Behandlung. Am nützlichsten zeigen sich die antiseptica, sowohl in concentrirter Form zum Betupfen der brandigen Stellen, als auch verdünnt zum Einspritzen und bei älteren Kindern zum Gurgeln. Decocte von China mit Campherspiritus und Säuren, besonders Salz-, Schwefel- und Phosphorsäure, so stark, daß ein gelindes Brennen entsteht, Auflösungen von Salmiak in aqua scordii, rutae oder salviae mit Citronensaft, — von Alaun, Zink- oder Kupfervitriol mit Tinct. myrrhae oder balsam. peruvian. versetzt, sind in gelinderen Graden hinreichend. Haben sich dagegen schon brandige Geschwüre gebildet, so werden diese mittelst eines Pinsels vorsichtig mit concentrirten Säuren betupft, wozu namentlich auch die von Klaatsch [1]) gerühmte Holzsäure geeignet ist. Das zuerst von Rey [2]) angewendete Chlornatrum ist in der neuesten Zeit von Richter [3]) sehr empfohlen worden, welcher mit einer starken Auflösung des Chlornatrums befeuchtete Charpie auflegen, und die kranken Stellen alle $^1/_2$ Stunde mit demselben Mittel bepinseln ließ. Wiegand [4]) rühmt dagegen besonders den Chlorkalk. Auch Berndt [5]) ließ den mit Wasser zu einem Brei gemachten Chlorkalk alle 2 Stunden frisch auflegen. Kopp [6]) bediente sich mit gleichem Erfolge des liquor calcariae oxymuriaticae zum Betupfen. Die von Huston angerühmten Umschläge von Bleiwasser über die geschwollenen Wangen sind ungenügend, sobald schon brandige Zerstörung eingetreten ist.

[1]) Hufeland's Journ. 1823. Jan. S. 184.

[2]) Révue médicale. 4. année. T. XI. Paris 1823. pag. 184.

[3]) A. a. O.

[4]) A. a. O.

[5]) Hufeland's Journ. 1829. Aug S. 104.

[6]) Daselbst. 1827. April.

§. 404.

Bei bedeutendem Angriffe und Lostrennung des periostei von der Alveola ist das Ausziehen der Zähne nothwendig, um den genannten Mitteln besseren Eingang zu verschaffen. Das Ausziehen ist aber um so unentbehrlicher, wenn die Zähne cariös und stark mit Weinstein bedeckt sind [1]). Das Ausschneiden des Brandigen ist stets mißlich. Läßt sich der Brand durch das Betupfen mit den concentrirten Säuren nicht aufhalten, droht die Zerstörung auf die Nase und Augen überzugehen, so möchte es nach Richter [2]) vielleicht rathsam seyn, durch das Glüheisen, welches auch auf die gesunden Umgebungen angewendet werden müßte, gewaltsam eine Demarcationslinie zu bilden. Jackson [3]), welcher den Wasserkrebs unter dem Namen gangraenopsis beschreibt, empfiehlt zu gleichem Zwecke die wiederholte Application der Blasenpflaster, um die benachbarten Theile in erhöhte Lebensthätigkeit zu setzen. Namentlich soll diese Methode bei Exfoliation des processus alveolaris von entschiedenem Nutzen seyn. Ist die Vitalität der Umgebungen schon zu sehr gesunken, so wirken die Blasenpflaster offenbar nachtheilig.

[1]) Coates, in von Froriep's Notizen. XVI. Nro. 5. S. 75.
[2]) A. a. O. S. 71.
[3]) The med. Recorder. Philadelph. 1827. Vol. XII.

Die Wurmkrankheit, helminthiasis, vermitio.

D. Clerici histor. naturalis et medica lumbricorum latorum intra hominem et animalia nascentium. Genev. 1715. 4.

K. G. Kratzenstein, Abh. von der Erzeugung der Würmer im menschlichen Körper. Halle 1748. 8.

W. van Döveren, Abh. von den Würmern in den Gedärmen des menschlichen Körpers. A. d. Lat. von Weichard. Leipz. 1776. 8.

M. E. Bloch, Abh. von der Erzeugung der Eingeweidewürmer und den Mitteln wider dieselben. Berlin 1782. 4.

J. H. Jördens, Entomologie und Helminthologie des menschlichen Körpers. 2 Bde. Hof 1801 — 1802. Mit Kupfern.

V. A. Brera, med. prakt. Vorlesungen über die vornehmsten Eingeweidewürmer des menschlichen Körpers. A. d. Ital. von F. A. Weber. Leipz. 1803. 8.

J. G. H. Zeder, Anleitung zur Naturgeschichte der Eingeweidewürmer. Bamberg 1803. 8. Mit Kupfern.

C. A. Rudolphi, entozoorum, s. vermium intestinalium historia naturalis. II. Vol. Amstelod. 1808 — 1809. 8. c. tab.

F. S. Leuckart, die Eingeweidewürmer in naturhistorischer und medicinischer Hinsicht betrachtet. Heidelberg 1815. 8.

Dr. Bremser, über lebende Würmer im lebenden Menschen. Mit nach der Natur gezeichneten Abbildungen. Wien 1819. 4.

C. A. Wilmans, de anthelminthicis regni vegetabilis. Gotting. 1826. 4.

H. G. F. Wakenroder, de anthelminthicis regni vegetabilis. Gotting. 1826. 4.

J. C. Zenker, parasitae corporis humani internae, s. vermes intestinales hominis. Lips. 1827. 8.

J. Ch K. Pröbsting, einfache und volksgebräuchliche Heilmittel der Wurmkrankheit. Elberfeld 1830. 8.

§. 405.

Die Gegenwart von Würmern im menschlichen Organismus, besonders im Darmcanale, begründet den Wurm-

zustand, status verminosus. Unter dem Namen der Wurmkrankheit, helminthiasis, vermitio, werden die durch die Würmer veranlaßten Beschwerden zusammengefaßt. Während man früherhin die meisten mit Störung der Reproduction verbundenen Kinderkrankheiten zu einseitig von Würmern ableitete, haben in neuerer Zeit Manche das Daseyn einer Wurmkrankheit ganz geleugnet, und die Würmer als unschädlich, Einige, wie Rush [3]) sogar als nothwendig betrachtet. In geringer Menge haben die Würmer allerdings keinen störenden Einfluß auf das Wohlbefinden, können aber in vielen Fällen für sich allein bedeutende Zufälle veranlassen. Es ist jedoch hierbei nicht zu übersehen, daß die Würmer selbst Product einer krankhaften Reproduction sind; aber wieder nachtheilig auf den Organismus zurückwirken. Der Abgang von Würmern in Krankheiten beweist aber darum noch keineswegs, daß Würmer als deren Ursache zu betrachten sind. Häufig compliciren sich nämlich mancherlei Krankheiten mit status verminosus, wie namentlich das sogenannte Wurmfieber, welches nie ursprünglich durch Würmer hervorgerufen wird.

[3]) Med. Untersuchungen und Beobachtungen. A. d. Engl. Leipzig 1792. 8. S. 235.

§. 406.

Diagnose. Fast in allen Theilen des Körpers kommen Eingeweidewürmer vor, wiewohl sie sich am häufigsten im Darmcanale finden. Sämmtliche diagnostische Zeichen der Wurmkrankheit sind an sich unzuverlässig. Nur durch das Vorhandenseyn mehrerer derselben kann die Diagnose bis zur Wahrscheinlichkeit erhoben werden. Selbst der Abgang einzelner Würmer beweist blos die Gegenwart des status verminosus, nicht aber der helminthiasis im obigen Sinne.

§. 407.

Als die hauptsächlichsten Erscheinungen betrachtet man gewöhnlich häufigen Wechsel der in der Regel bleichen Gesichtsfarbe, blaue Ringe um die Augen, erweiterte Pupillen, Jucken in der Nase, wodurch öfteres Reiben derselben, auch wohl Niesen veranlaßt wird, — verstärkte Speichelabsonderung, übelriechenden Athem, vorzüglich Morgens nüchtern, — unruhigen, von Zähneknirschen begleiteten Schlaf, — veränderliche, höchst unregelmäßige Eßlust, Ekel, Heißhunger, besonders nach schwarzem, stark gesäuertem Brod, — Durst, — vorübergehende, ohne besondere Veranlassung eintretende, nach dem Genusse von Nahrung schnell verschwindende Colikschmerzen bei aufgetriebenem, gespanntem Unterleibe, — unregelmäßigen Stuhlgang, — reichlichen, wasserhellen oder trüben, molkigen Urin. Bei sensiblen Kindern entstehen öfters Nervenzufälle, Krämpfe, Zittern der Glieder, zuckende Bewegungen der Augenlieder, vorübergehende Sprachlosigkeit und Blindheit. Alle diese Beschwerden sollen mit dem Mondswechsel in genauer Beziehung stehen, namentlich bei abnehmendem Monde stärker hervortreten, was aber billig zu bezweifeln ist.

§. 408.

Außer diesen allgemeinen Zeichen finden sich noch besondere bei den einzelnen Wurmarten. Die bei Kindern gewöhnlich vorkommenden Würmer sind:

1) Der Spulwurm, lumbricus intestinalis, ascaris lumbricoides, ein runder, 6—12 Zoll langer Wurm von der Dicke eines mäßig starken Gänsekieles, welcher sich von dem Regenwurme hauptsächlich durch den Mangel des breiten, erhabenen Gürtels unterscheidet, und sich meistens im Dünndarme anfhält. Besondere Zeichen seiner Gegenwart sind plötzliche, vorüberge-

hende Schmerzen in der Nabelgegend, Entleerung von gallertartigem, mit Blutpünctchen vermischtem Schleime durch den Stuhlgang. Mitunter kriechen auch die Spulwürmer in den Magen, und werden dann öfters ausgebrochen. Seltener werden sie durch die Nase entleert. Daß die Spulwürmer eine Durchbohrung des Darmcanals veranlassen können, wird von Rudolphi und Bremser bestritten. Neuere Erfahrungen haben jedoch die Thatsache außer Zweifel gesetzt [1]).

[1]) D. Jose Benito, in Diario gen. de las cienc. med. Barcelon. Mart. 1827. — Bulletin des sciences méd. Nro. 11. Novbr. 1828. pag. 300. — Ph. Carresi, Selectus e praxi quindena in nosocomio ac municipio S. Sabini etc. Senis 1830. 8. Decas VIII.

§. 409.

2) Der Maden- oder Springwurm, ascaris vermicularis (Rudolphi), oxyurus vermicularis (Bremser), ein kleines, fadenartiges, weißes, einige Linien bis einen halben Zoll langes Würmchen, welches sich im Dickdarme, besonders im Mastdarme aufhält, häufig mit den Excrementen in großer Zahl abgeht, und sich dann durch sehr schnelle, springende Bewegungen auszeichnet. Die Ascariden verursachen lästiges Jucken im Mastdarme, kriechen bei Mädchen öfters in die Scheide, und geben durch ihren Reiz Veranlassung zu Schleimfluß, selbst zur Onanie.

§. 410.

3) Der Bandwurm, taenia, welcher bei Kindern selten ist, charakterisirt sich durch seine breite, bandförmige Gestalt und die abgesetzten Glieder. Man unterscheidet mehrere Arten, namentlich den Kettenbandwurm, taenia solium, und den breitgliedrigen, t. lata, bothryocephalus

latus. Ersterer hat an dem kleinen, kaum stecknadelknopfgroßen Kopfe zwischen vier hervorragenden Wärzchen einen von einem sogenannten Hakenkranze umgebenen Saugrüssel, und an den Seiten der mehr viereckigen Glieder stark hervorragende Wärzchen. Letzterer zeichnet sich durch den Mangel des Hakenkranzes und der Wärzchen an den mehr breiten Gliedern, so wie durch die platte, bandförmige Gestalt und die weit geringere Länge aus. Der sogenannte Kürbiskernbandwurm, t. cucurbitina, ist nichts anderes, als die von der t. solium abgehenden, mit Eiern versehenen Hinterglieder, welche eine mehr abgerundete Gestalt zeigen.

§. 411.

Die Erscheinungen, welche der Bandwurm veranlaßt, sind die der Würmer überhaupt, nur in stärkerem Grade. Besonders leicht entstehen Convulsionen und andere Nervenzufälle. Gewißheit über seine Gegenwart gibt nur der Abgang. —

Die übrigen Wurmarten, trichocephalus dispar, strongylus gigas, distoma, polystoma, cysticercus u. a. gehören bei Kindern zu den Seltenheiten. Vergl. die Werke von Rudolphi und Bremser.

§. 412.

Aetiologie. Die Entstehung der Eingeweidewürmer liegt noch sehr im Dunkeln. Am wahrscheinlichsten ist es, daß sie ursprünglich im Körper durch einen ungewöhnlich hoch gesteigerten Bildungsproceß, durch generatio originaria s. aequivoca entstehen [1]). Einmal erzeugt, pflanzen sie sich übrigens durch Eier und lebendige Jungen fort. Die Annahme, daß die Keime von außen in den Organismus kommen, wird dadurch entkräftet, daß sich die menschlichen Eingeweidewürmer bei keiner Thierclasse fin-

den, und daß sie sogar schon bei ungeborenen Früchten beobachtet werden [2]). Sie kommen mitunter in ganz abgeschlossenen Räumen vor, und können auch schon aus dem Grunde nicht von den Aeltern auf den Fötus übertragen werden, weil die Eier und lebenden Jungen mancher Arten weit größer sind, als die Blutkügelchen.

[1]) J. A. Ritter von Scherer, über den Ursprung der Eingeweidewürmer. In den med. Jahrb. d. k. k. österr. Staates. III. 2. S. 83, leitet den Ursprung der Würmer aus dem Zellgewebe ab, was aber vorzüglich nur auf die Blasenwürmer, Hydatiden, anwendbar ist.

[2]) Swammerdamm, Bibel der Natur. S. 75, fand in dem Uterus einer Schnecke Eingeweidewürmer, und in diesen wieder kleinere von einer anderen Art.

§. 413.

Die Veranlassung zur Erzeugung und Vermehrung der Würmer liegt zunächst in einem krankhaften Zustande des Magens und Darmcanales, namentlich in einem hohen Grade von Verschleimung. Als entfernte Ursachen sind zu betrachten anhaltende Ueberfütterung, besonders mit schleimigen, mehligen Speisen, Kartoffeln, Hülsenfrüchten, frischem, gesäuerten Brode, süßem Backwerk [1]), Milchspeisen, — sitzende Lebensart, Aufenthalt in feuchten, dumpfen Wohnungen, — feuchte Beschaffenheit der atmosphärischen Luft u. dgl. Daher erklärt sich das häufigere Vorkommen in der ärmeren Volksclasse und das endemische, zuweilen auch epidemische Erscheinen von Wurmkrankheiten. Zu manchen Krankheiten der Reproduction gesellen sich später Würmer, namentlich zu den Scropheln, der Rhachitis und ganz besonders zu der Darrsucht der Kinder. Mit Ausnahme des Bandwurmes sind die Würmer bei Erwachsenen selten, was sich aus der größeren Energie des Darmcanales erklärt.

[1]) C. F. Schwarze, prakt. Beobachtungen und Erfahrungen aus der Med. Chir. und Geburtsh. und gerichtl. Arzneik. Dresden

und Leipzig 1827. 8., sucht den Grund der in neuerer Zeit häufiger werdenden Wurmkrankheit in der Gewohnheit, Kindern süßes Backwerk und andere schleimerzeugende Mittel zu geben, außerdem in der unterlassenen Anwendung der früher jährlich einigemal gereichten Abführungsmittel.

§. 414.

Die Prognose ist im Allgemeinen nicht ungünstig. Die scheinbar gefahrdrohenden Nervenzufälle sind selten von Bedeutung, und verlieren sich meistens nach Beseitigung des Grundleidens. Im Besonderen wird die Prognose bestimmt durch den Zustand der Reproduction, durch die äußeren Verhältnisse des Kranken und besonders auch durch die Art der Würmer. Bei scrophulösen, rhachitischen oder atrophischen Kindern ist die Prognose verhältnißmäßig weit ungünstiger, eben so da, wo keine gänzliche Umänderung der Diät möglich ist. Spulwürmer sind am leichtesten, Ascariden schon schwieriger, Bandwürmer am schwersten zu entfernen.

§. 415.

Die Behandlung hat zur Aufgabe

1) Entfernung der Veranlassungen des status verminosus.
2) Entfernung der Würmer selbst.
3) Verhütung deren Wiedererzeugung.

In Beziehung auf die erste Indication ist außer der Beseitigung der den Wurmzustand begünstigenden Einflüsse (§. 413) die Anordnung einer besonderen, sogenannt antihelminthischen Diät nothwendig, in gelinderen Graden sogar für sich genügend. Es gehört hierher vorzüglich der Genuß von mehr reizenden Speisen und Getränken, Zwiebeln, Senf, Radischen, Meerrettig, Häring, Sardellen, rohem Sauerkraut u. dgl. Als Getränk ist Knoblauch mit

Milch gekocht, Morgens nüchtern getrunken, bei schwächlichen Kindern ein gutes, bitteres Bier, ein adstringirender, rother Wein, am angemessensten. Auch der Genuß von Fliedermuß und gelben Rüben hat öfters den Abgang der Würmer zur Folge.

§. 416.

Die zweite Indication wird auf doppelte Weise erfüllt, nämlich

a) Durch solche Mittel, welche erfahrungsgemäß den Würmern zuwider sind, und diese entweder lebend oder todt abtreiben, durch die eigentlichen anthelminthica.

b) Durch Purgirmittel, um die Würmer direct zu entfernen.

In der Regel müssen beide Methoden in der Art verbunden werden, daß der Anwendung der Purgirmittel die eigentlichen anthelminthica nebst der §. 415 genannten Diät vorausgeschickt werden.

§. 417.

Zu den gebräuchlichsten und wirksamsten anthelminthicis gehört der Wurmsamen, sem. Cynae, s. Santonici, den man am besten in Pulver, kleinen Kindern mit Zucker, Syrup oder Honig versetzt, zu 1 Scrupel bis zu 1 Drachme täglich einigemal, vorzüglich aber Morgens nüchtern nehmen läßt. Schupmann [1]) gab das extr. aethereum sem. Santon. zu 1 — 10 Gran mit 1 — 1½ Scrupel weißem Zucker gemengt mit Nutzen. Häufig wird der Wurmsamen noch mit anderen kräftigen anthelminthicis, besonders mit Baldrian versetzt, z. B. in der berühmten Störk'schen Wurmlatwerge: Rec. Sem. Santon., pulv. rad. jalapp., pulv. rad. valer., tart. natron. aa ʒj oxym. squillit. q. s. ut f. electuar. DS. Alle 2 — 3 Stunden einen guten Theelöffel voll. Andere wirksame Mittel sind das tanacetum vulgare, in Pulver zu 6 — 10

Gran bis zu 1 Scrupel, die rad. filicis maris in derselben Form und Dose [2]), das Wurmmoos, facus helminthochorton zu 1 — 1½ Drachme mit Milch gekocht, als Thee, die Wurzel von Spigelia anthelminthica, in Pulver zu 10 — 12 Gran Morgens und Abends, älteren Kindern zu 1 Scrupel p. d., die Rinde von Geoffrea surinamensis in Decoct von 1 — 2 Drachmen auf 6 Unzen Colatur zu ½ Eßlöffel p. d. Auch kann man das Extract zu 1 Scrupel, in einem ätherischen Wasser gelöst, in 24 Stunden verbrauchen lassen.

[1]) Hufeland's Journ. 1830. St. 1. Jan. S. 132.

[2]) Das von Peschier, Bibliothèque universelle. 1825. Nov. empfohlene ätherische Farnkrautöl ist bei Kindern noch nicht versucht worden.

§. 418.

Auch manche mehr mechanisch wirkende Mittel, wie die Zinnfeile, das grobe Pulver von dolichos pruriens, das gepülverte Glas, die Hagebuttenkerne mit Honig oder Syrup vermischt, sind als wurmwidrige zu betrachten, indessen gleich den übrigen stark eingreifenden und erhitzenden anthelminthicis, z. B. ol. petrae, terebinthinae, ol. Chaberti, gratiola, sem. sabadilleos, gi. gutta, resina jalappae u. dgl., bei Kindern theils überflüssig, theils nachtheilig. Zur Unterstützung der Cur dienen übrigens Einreibungen von ol. petrae, ol. absinthii, terebinthinae, ol. animale Dippelii in den Unterleib, Umschläge über denselben von einem Absud der hb. tanaceti, oder einem Aufgusse der rad. valer., Klystire von ähnlichen Ingredienzien, etwa noch mit asa foetida versetzt.

§. 419.

Wurde dieses Verfahren einige Zeit befolgt, so sucht man die Abtreibung der Würmer durch purgantia zu be-

wirken, unter welchen man sich am liebsten des calomel mit rad. rhei oder jalappae, so wie auch des ol. Ricini, entweder in Emulsion, oder zweckmäßig auch mit gleichen Theilen syr. citri zusammengeschüttelt, bedient. Die salinischen Mineralwasser, besonders das Bitterwasser, können zu gleichem Zwecke angewendet werden. Dauern nach dem Abgange der Würmer die Beschwerden fort, so ist eine Wiederholung des früheren Verfahrens nöthig.

§. 420.

Erfolgt Erleichterung, verlieren sich die Symptome der Wurmkrankheit, so tritt die Erfüllung der dritten Indication ein. Alles, was die Energie des Organismus, zunächst des Magens und Darmcanales erhöht, und der Schleimerzeugung entgegen wirkt, entspricht diesem Zwecke. Vor Allem lasse man jetzt eine kräftige, nahrhafte Diät führen, und sorge für gehörige Körperübung im Freien. Als Arzneimittel sind vorzüglich bittere und tonische anzuwenden. Die Extracte von gentiana, polygala amara, columbo, quassia, absinthium, millefolium in einem ätherischen Wasser, allenfalls Anfangs mit einem anderen anthelminthicum, z. B. in einem Baldrianinfus, sind besonders angemessen. Auch gehört hierher die Wurzel und Rinde des Granatbaumes, punica granatum [1]), vorzüglich gegen den Bandwurm, in Pulver Kindern zu 1 Scrupel, bis Schmerz und Unbehagen im Unterleibe entsteht. Wirksamer ist öfters noch das Decoct [2]). Zum Schlusse der Cur kann china und Eisen gegeben werden, wenn das Individuum sehr schlaff und reizlos ist. Dewees [3]) empfiehlt besonders das kohlensaure Eisen zu 10 — 30 Gran mit gleichen Theilen Kochsalz des Morgens nehmen zu lassen. Für Kinder ist aber die Dosis zu stark

[1]) Breton, in v. Gräfe's und v. Walther's Journ. für Chirurgie und Augenheilkunde. IV. 1. S. 163.

[2]) Strambio, in Bullet. des sciences méd. Mars 1827. Nro. 3. pag. 258. — Keibel, in Rust's Mag. XVI. 3. S. 566, versuchte dieses Mittel ohne Erfolg.

[3]) A Treatise on the phys. and med. treatment of Children. II. Edit. Philadelph. 1826. 8.

§. 421.

Treten bei dem status verminosus heftige Krampfzufälle, besonders Colikschmerzen ein, so gebe man innerlich valeriana oder tanacetum mit Zinkblumen, mache besänftigende lauwarme Fomentationen von hb. hyoscyami oder cicutae mit Milch über den Unterleib, und applicire ein beruhigendes Klystir von Milch oder Chamillenthee mit asa foetida. Ein ähnliches Verfahren dient bei dem sogenannten Wurmfieber [1]), wenn dasselbe mit heftigen Krampfzufällen in Verbindung tritt. Außerdem hat der status verminosus keinen Einfluß auf die Behandlung des Fiebers.

[1]) Das Wurmfieber, ein mit Wurmleiden complicirtes Schleimfieber, kommt im Wesentlicheu mit der von Wendt, a. a. O. S. 254 beschriebenen febris mesaraica überein.

§. 422.

Bei den Spulwürmern sind im Allgemeinen die mildesten Mittel hinreichend, drastische Purgirmittel selten nöthig, indem der Abgang gewöhnlich leicht erfolgt. Hartnäckiger sind die Bandwürmer, doch reicht man in der Regel mit dem angegebenen Verfahren aus, ohne zu den sehr eingreifenden Mitteln und Methoden, wie sie bei Erwachsenen nothwendig werden, schreiten zu müssen. Bei den Ascariden sind die Klystire die Hauptsache. Man bedient sich hierzu verschiedener Mittel, besonders eines Absudes von sem. Santon., tanacetum, scordium, eines Aufgusses der valeriana mit asa foetida, der Knoblauchmilch, des Salzwassers, der Milch mit Honig vermischt [1]), des

Chamillenthees mit einer Terpentinemulsion u. dgl. Auch die Stuhlzäpfchen von Speck, wiederholt applicirt, entleeren oft eine bedeutende Menge Ascariden [2]). Unter den innerlichen Mitteln zeigen sich Mercuriallaranzen am hilfreichsten.

[1]) Fr. Hofmann, vernünftige und gründliche Abhandlung von den fürnehmsten Kinderkrankheiten. Frankfurt und Leipzig 1741. 8. S. 157, empfiehlt auch bei den übrigen Würmern Milchklystire mit Honig den Purgirmitteln vorauszuschicken, „damit die kleinen Bestien durch die Süßigkeit angelocket, aus ihren Löchern heraus und in die dicken Därme heruntergehen." —

[2]) v. Hildenbrand, in der allgem. med. Zeitung 1831. Nro. 20. S. 318, empfiehlt Stuhlzäpfchen aus grauer Queckſilberſalbe und doppelt ſo viel Cacaobutter.

§. 423.

Als specificum gegen Ascariden empfiehlt Lange [1]) zwölf bis 15 Citronenkerne mit einem halben Pfunde Kuhmilch und etwas Zucker abgekocht, 8 — 14 Tage lang alle Morgen nüchtern trinken zu lassen. Dorfmüller [2]) rühmt dagegen folgendes Verfahren:

1) Alle Monate (3 Monate lang) zweimal, und zwar um den dritten Tag, bei abnehmendem Monde, Morgens nüchtern: Rec. Pulv. rad. rhei opt. ʒiß merc. dulc. ʒß extr. absinth. q. s. ut f. pil. pond. gr. ij pulv. fl. cass. consp. D. S. Kindern nach Anzahl der Jahre bis zu 6 Jahren 1 — 6 Stück.

2) Abends um 6 Uhr um den andern Tag ein Lavement aus 2 Eßlöffel voll mäßig starkem Kaffee, 1 Eßlöffel voll gutem Thran, 10 — 20 — 30 Tropfen aqua amygd. conc. nach Verhältniß des Alters.

3) In der Zeit, wenn die Pillen nicht genommen werden, nach Verhältniß des Alters, Morgens um 9 und Abends um 5 Uhr, 30 — 70 Tropfen von folgendem Elixir mit einem halben Eßlöffel voll gutem Wein: Rec.

Elix. bals. Hoffm., Tinct. calam. compst., vin. Mart. aa. ℥β. M. D.

Dabei eine ſtärkende, etwas reizende Diät.

[1]) Wendt, a. a. O. S. 653.

[2]) Heidelb. klin. Annalen. V. 1. S. 128.

Vierter Abschnitt.

Krankheiten der dritten Periode des Kindesalters.

1) Acute Exantheme.

Die Pocken, Menschenblattern, natürlichen Blattern, Urschlechten, variolae, pétite vérole, small-pox.

Hildebrand, Bemerkungen und Beobachtungen über die Pocken. Braunschweig 1788. 8.

Hufeland, Bemerkungen über die natürlichen und geimpften Blattern u. s. w. 3te Aufl. Berlin 1798. 8.

Hopfengärtner, Beobachtungen über die Pockenkrankheiten. Stuttg. 1799. 8.

Jahn, zur Diagnostik der Blatternkrankheiten. In Horn's Archiv f. med. Erfahrung. 1827. Novbr. Decbr. S. 951 — 977.

Freih. v. Wedekind, theoretisch-practische Monographie der Pockenkrankheit. Darmstadt 1828. 8.

Eichhorn, neue Entdeckungen über die practische Verhüthung der Menschenblattern bei Vaccinirten u. s. w. Leipzig 1829. 8.

L. J. M Robert, Blattern, Varioloiden, Kuhpocken und ihr Verhältniß zu einander u. s. w. Nach dem Franz. bearbeitet von C. W. Güntz Leipz. 1830. 8.

§. 424.

Begriff. Ein ansteckendes, fieberhaftes Exanthem, welches in Form kleiner Knötchen ausbricht, die sich heben, in Eiterung übergehen und Schorfe bilden, nach deren Abfallen eine Zeit lang sichtbare rothe Flecken, häufig auch Narben zurückbleiben.

Erscheinungen und Verlauf. Gleich den übrigen acuten Exanthemen charakterisiren sich die Pocken durch eine regelmäßige Reihenfolge bestimmt ausgesprochener Stadien von dreitägiger Dauer. Unbestimmte Zeit nach erfolgter Ansteckung erscheint

1) Das Stadium der Vorboten, Stadium prodromorum, irritationis, invasionis, febrile.

Außer den allgemeinen Fiebervorboten, der Schwere und Abgeschlagenheit der Glieder, dem Frösteln, mit fliegender Hitze wechselnd, der Unlust u. dgl. findet man als ziemlich constante Erscheinungen Schmerzen im Rücken, besonders in der Lendengegend, in dem Nacken, den Achselhöhlen und Extremitäten. Die gewöhnlich gelinden Fieberbewegungen exacerbiren am Abende, und remittiren am Morgen. Charakteristisch ist allein der eigenthümliche, schimmelartige Geruch des Athems und Schweißes. Theils von der Individualität, theils von dem Charakter der Epidemie abhängig sind die übrigen oft als constant angegebenen Zufälle, wie die gastrischen Beschwerden, das heftige Kopfweh, Nasenbluten, die Convulsionen u. dgl. Eben so wenig charakteristisch ist der trübe Urin mit einem gelblichen Wiederschein nach Camper [1], so wie die Kälte der Extremitäten während der Fieberhitze nach Girtanner [2] und Reil [3].

[1] Aanmerkingen over de Inëntinge de Kinderziekte. Leeuwarden. 1770. 8. pag 122.

[2] A. a. O. S. 156.

[3] Ueber die Erkenntniß und Cur der Fieber. V. Wien 1815. 8. S. 234.

§. 425.

Nach der dritten Abenderacerbation beginnt

2) Das Stadium des Ausbruches, st. eruptionis.

In drei Absätzen, in der Remission des 3ten, 4ten und 5ten Fieberanfalles, bricht das Exanthem unter der Form von kleinen, rothen, in der Mitte etwas erhabenen Pünctchen, stigmata variolarum, hervor. Es erscheint zuerst im Gesichte, besonders an den Stellen, welche der Sitz einer beständigen Röthe sind, dann am Halse, an der Brust und den Oberarmen, erst später am Unterleibe und den unteren Extremitäten. Meistens ist die ganze Haut während des Ausbruches in einem geschwollenen Zustande. Oefters kommen vor dem allgemeinen Ausbruche einzelne größere Pocken, sogenannte Meisterpocken, zum Vorscheine. Nach vollendetem Ausbruche läßt das Fieber, nebst den oft vorhandenen Nervenzufällen, nach, die Hautgeschwulst sinkt, und die Kranken befinden sich gegen den 6ten Tag, mit Ausnahme des Juckens und Brennens in der Haut, ziemlich wohl.

§. 426.

Am Ende des 6ten Tages der Krankheit erscheint

3) Das Stadium der Eiterung, st. suppurationis.

Die Knötchen heben sich, füllen sich an der Spitze mit einer wasserhellen Lymphe, und werden von einem rothen Hofe, halo, umgeben. Die in der Mitte etwas vertiefte, mit einem schwarzen Pünctchen versehene, meistens etwas ovale Pustel von der Größe einer Linse oder halben Erbse, verliert die kleine Vertiefung, umbo, und füllt sich innerhalb 3 Tagen mit einer eiterigen Feuchtigkeit, indem ihr Anfangs harter Grund schmilzt. Bei großer Zahl der Pocken entsteht von Neuem Hautgeschwulst. Halsbeschwer-

den, Speichelfluß und Diarrhöe sind, zumalf bei Erwachseuen, nicht selten. Nur bei geringer Anzahl der Pocken sind die Kranken völlig fieberfrei. Außerdem findet sich ein symptomatisches Fieber, das Zeitigungs- oder Reifungsfieber nach P. Frank [1]), mit abendlichen Exacerbationen. Der Urin ist trüb, und setzt häufig ein kleienartiges Sediment ab.

[1]) Grundsätze über die Behandlung der Krankheiten des Menschen. III. Mannheim 1795. 8. S. 156.

§. 427.

Am 9ten Tage der Krankheit, am 7ten nach dem Ausbruche, beginnt

4) Das Stadium der Abtrocknung, st. exsiccationis, desquamationis, declinationis, prolapsus.

In derselben Ordnung, in welcher die Pocken ausbrachen, verschwinden sie wieder, indem die Pusteln bersten, und sich in schwärzliche, elliptische, mehr flache Schorfe verwandeln. Mit dem Beginnen der Schorfbildung erscheint zum drittenmal Fieber, das sogenannte critische oder Einsaugungsfieber [1]), fälschlich Eiterungsfieber genannt. Die Dauer dieses Stadiums beträgt zwar, wie bei den vorigen, 3 Tage; indessen verlängert sich dasselbe wegen des ungleichen Ausbruches des Exanthemes (§ 425) in der Regel um das Doppelte, so daß die ganze Krankheit mit dem 15ten Tage, gewöhnlich unter critischen Ausleerungen durch Schweiß und Urin, endigt. Nach dem zu unbestimmter Zeit erfolgenden Abfallen der Borken bleiben dunkelrothe, bläuliche Flecken zurück, die sich theilweise verlieren, theilweise aber in Narben übergehen [2]).

[1]) P. Frank, a. a. O. S. 154 — Jahn, a. a. O.

[2]) Vergl. Varicellen §. 462.

§. 428.

Von dem angegebenen Verhalten weichen die Pocken sowohl hinsichtlich ihrer Form, als hinsichtlich des Fiebercharakters ab. Hinsichtlich der Form unterscheidet man variolae umbilicales, mit einer bleibenden Vertiefung in der Mitte, — acuminatae, mit zugespitzten Pusteln, — miliares, mit kleinen, frieselartigen Pusteln, — serosae, mit einer wässerigen, — lymphaticae, mit einer lymphartigen, — sanguineae, mit einer blutigen Feuchtigkeit gefüllt, — siliquosae, mit leeren Hülsen, nachdem der Eiter resorbirt ist, — verrucosae, ohne Höhle, gleich warzenartigen Excrescenzen. Vergl. Varioloiden. Außerdem werden noch die variolae confluentes von den v. discretis unterschieden. Stellenweise zusammenfließende Pocken werden als variolae corymbosae bezeichnet.

§. 429.

Wichtiger ist die durch den Fiebercharakter bedingte Abweichung der Pocken. Dahin gehören

a) Die entzündlichen Pocken, v. inflammatoriae.

Die Diagnose ergibt sich aus der Verbindung der Pockenkrankheit mit einem Entzündungsfieber. Das gleich von Anfange an stärkere Fieber macht geringere Remissionen, und läßt mit dem Ausbruche des Exanthems nicht nach. Der Puls ist voll, hart, mäßig beschleunigt, die Temperatur der Haut sehr erhöht, das Gesicht stark gerö-thet, der Urin feurig, sparsam, der Stuhlgang träg. Die zumal bei Erwachsenen vorkommenden heftigen Delirien verschwinden oft nach freiwilligem Nasenbluten. Während des gewöhnlich zu früh und stürmisch erfolgenden Ausbruches der Pocken ist die Hautgeschwulst ungewöhnlich stark. Die Pusteln sind von einem hochrothen Hofe umgeben. Während der Eiterung ist heftiges Fieber zugegen,

welches ohne Unterbrechung bis zum Ende der Krankheit fortwährt. Leicht entstehen verschiedene Localentzündungen, vorzüglich der Luftröhre und Lungen, aber auch der Augen, auf deren Bindehaut sogar wirkliche Pockenpusteln hervorbrechen.

§. 430.

b) Die nervösen Pocken, v. nervosae.

Die Erscheinungen des Nervenfiebers, große Mattigkeit und Hinfälligkeit, Betäubung, Delirien, kleiner, gesunkener Puls, bleiche, kühle, trockene, oder ungleich schwitzende Haut, finden sich schon vor dem Ausbruche des Exanthems, welcher unregelmäßig, bald zu früh, bald zu spät erfolgt. Das Exanthem bricht an einzelnen Theilen truppweise, an anderen gar nicht hervor, und hat große Neigung zum Zurücktreten. Fieber und Nervenzufälle werden durch den Ausbruch nicht gemildert. Das Exanthem hebt sich nicht recht, füllt sich nicht mit Eiter, sondern mit wässeriger Lymphe, oder auch wohl gar nicht. Die Pusteln sind von schwachrothen, oft kaum sichtbaren Höfen umgeben. Bei größerer Heftigkeit liegen die Kranken in beständigem, nur von Delirien unterbrochenem Sopor, und der Tod erfolgt meistens gegen den 10ten bis 14ten Tag, nachdem zuvor Flockenlesen, Sehnenhüpfen und unfreiwilliger Abgang der Excremente eingetreten war. Im günstigsten Falle erholen sich die Kranken langsam. Oft unterliegen sie sogar später noch gefährlichen Nachkrankheiten.

§. 431.

c) Die fauligen Pocken, v. putridae.

Schon im ersten Stadium sind die Kräfte sehr gesunken, und das heftige Fieber ist mit starker Hitze der Haut, Nasenbluten, Durchfällen und stinkenden, klebrigen Schweißen verbunden. Das Exanthem bricht unordentlich, truppweise,

meistens sehr zahlreich, zu früh und stürmisch hervor, ist mißfarbig, bläulich, (variolae sanguineae, schwarze Blattern in der Volkssprache) zuweilen bleich, ohne rothe halones, mit Petechien, Vibices und Ecchymosen vermischt. Nach dem Ausbruche steigt das Fieber, der Puls sinkt, wird klein, äußerst beschleunigt, die Haut beißend heiß, calor mordax. Aus verschiedenen Theilen erfolgen erschöpfende Blutungen; alle Ausleerungen nehmen einen aashaften Geruch an. Bei zunehmendem Sinken der Kräfte erfolgt der Tod gewöhnlich im Stadium der Eiterung unter Convulsionen, oder durch innere, in Brand übergehende Entzündungen. Die Reconvalescenz dauert, wie bei den nervösen Pocken, außerordentlich lange.

§. 432.

Außer den erwähnten Anomalien hat man noch die gastrischen, verminösen und catarrhalischen Pocken unterschieden, deren Diagnose sich aus der Verbindung mit den erwähnten Localleiden ergibt. Alle diese Formen sind jedoch nichts anders, als Complicationen mit einem vorstechenden Leiden der Schleimhäute des Darmcanales und der Respirationsorgane, ohne eine wesentliche Modification der Pockenkrankheit zu bedingen.

§. 433.

Nachkrankheiten. Die regelmäßig verlaufenden Pocken verschwinden, ohne Folgen zu hinterlassen. Die nicht selten vorkommenden Nachkrankheiten der irregulären Pocken sind entweder Folge der heftigen Entzündung und Eiterung an der Oberfläche, oder der durch das Fieber bedingten Erschöpfung, oder sie kommen auf metastatische Weise nach Unterdrückung des Exanthemes zu Stande. Dahin gehören manche Affectionen der Augen, Entzündungen, Trübungen, Vereiterungen der Hornhaut, Vorfälle der Iris, Leucome, Staphylome, schwarzer Staar u. dgl., Hautge-

schwüre, welche um sich fressen, die Knochen ergreifen, Caries, spina ventosa, arthrocace veranlassen, — Entzündungen und Vereiterungen der Lungen, — Wassersucht, besonders hydrothorax und anasarca. Durch Metastasen auf das Gehirn entsteht zuweilen Gedächtnißschwäche, Blödsinn, Taubheit. Zuweilen geht das Fieber unmittelbar in febris lenta über.

§. 434.

Aetiologie. Ueber die erste Entstehung der gegenwärtig nur durch Ansteckung sich verbreitenden Pocken wissen wir nichts Bestimmtes. Die Vermuthung T. Prela's [1]), daß sie ursprünglich von Kühen auf den Menschen übertragen, und daß die boa des Plinius die Kuhpocken seyen, ist durchaus unerwiesen. Robert [2]) hat dieselbe Ansicht von Neuem ausgesprochen. Eine besondere Anlage zu den Pocken kommt hauptsächlich dem Kinde zu; sie findet sich aber auch bei Erwachsenen, welche die Kuhpocken noch nicht überstanden haben [3]). In seltenen Fällen sollen sogar Kinder mit Pocken und Pockennarben geboren worden seyn [4]).

[1]) Rust's krit. Repert. XIII. 1. 1826. S. 154.
[2]) A. a. O.
[3]) Beispiele der Art findet man gesammelt bei Girtanner a. a. O. S. 166 — 167.
[4]) Girtanner, a. a. O. S. 167 — 169.

§. 435.

Das Pockencontagium ist fixer Natur, an den Eiter in den Pusteln gebunden, theilt sich aber auch dem Dunstkreise des Kranken mit, und steckt ohne unmittelbare Berührung an. Aufgenommen wird es von der äußeren Haut und den Schleimhäuten der Respirationsorgane. Im Magen wird es auf unschädliche Weise zersetzt. Durch seine im Stadium der Eiterung beginnende, und bis nach voll-

endeter Abtrocknung fortdauernde Reproduction wird die Empfänglichkeit für eine wiederholte allgemeine Ansteckung mit wenigen Ausnahmen [1]) getilgt. Oertliche Pockenpusteln ohne Fieber können jedoch immer wieder entstehen, z. B. an den Brüsten der Ammen, welche pockenkranke Kinder stillen. Durch natürliche Ansteckung wirkt das Contagium nur auf den Menschen; doch hat man bei Affen durch Impfung Pocken erzeugt. Impfungen der Kühe blieben in der Regel ohne Erfolg [2]). Luftzug, große Hitze und Kälte rauben dem Contagium seine Kraft, welches in verschlossenen Räumen außerordentlich lange wirksam bleibt. Auch das Queckſilber zerstört das Contagium [3]). Die latente Periode ist verschieden, 3 — 7 — 21 Tage, kürzer nach der Impfung, als nach der natürlichen Ansteckung. Aeußerst zweifelhaft ist die Existenz eines Pockenfiebers ohne Exanthem.

[1]) Vergl. Varioloiden.
[2]) Prela, a. a. O. — Hamburg. Magaz. 1817. Novbr. S. 82.
[3]) v. Wedekind, a. a. O. — Horn's Archiv. 1827. Jul. Aug. S. 610.

§. 436.

Prognose. Die seit Einführung der Kuhpockenimpfung seltener gewordenen Pocken gehören zu den gefährlichsten, verheerendsten Krankheiten, und lassen im Allgemeinen eine ungünstige Prognose zu. Im Speciellen richtet sich die Prognose

a) Nach dem Fiebercharakter. Am günstigsten ist die Verbindung mit einfachem oder gelind entzündlichem Fieber. Starkes Entzündungsfieber wird besonders gefährlich durch Complication mit inneren Entzündungen. Nerven- und Faulfieber deutet immer auf die größte Gefahr.

b) Nach dem Verlaufe. Je regelmäßiger die Krankheit ihre Stadien durchläuft, um so geringer die Gefahr. Am mißlichsten ist schneller Zurücktritt des Exanthems.

c) Nach dem Stadium. Heftige Zufälle, Krämpfe, Delirien, Ohnmachten im ersten Stadium sind in der Regel ohne Gefahr, wenn sie mit dem Ausbruche des Exanthems nachlassen. Zu früher und stürmischer oder auch zu später Ausbruch ist bedenklich. Die größte Gefahr ist im Stadium der Eiterung vorhanden [1]). Schnelles Einsinken der Hautgeschwulst geht häufig dem Zurücktritte des Ausschlages vorher. Fortdauerndes Fieber nach beendigter Abtrocknung läßt Nachkrankheiten befürchten.

d) Nach dem Charakter der Epidemie, worüber sich im Allgemeinen nichts Bestimmtes anführen läßt.

[1]) Neumann, in Rust's Mag. XVIII. 1, leitet die Hauptursache des Todes während der Eiterungsperiode von Aufhebung eines großen Theiles der Hautfunction her.

§. 437.

e) Nach der Form und Zahl der Pocken. Alle Abweichungen von der normalen Form des Exanthemes sind mehr oder weniger mißlich; am ungünstigsten jedoch die Blutpocken. Die Heftigkeit des Fiebers und die davon abhängige Gefahr steht mit der Anzahl der Pocken in geradem Verhältnisse.

f) Nach der Individualität der Erkrankten. Bei kräftigen, vollsaftigen Kindern erreicht das Fieber leichter eine gefährliche Höhe, als bei schwächlichen, sonst gesunden. Kinder mit blonden oder weißen Haaren und feiner, zarter Haut sollen die Krankheit leichter überstehen, als solche mit dunkelen Haaren und derber Haut. Vor der ersten Dentition ist größere Gefahr vorhanden, als bei älteren Kindern. Dagegen unterliegen Erwachsene wieder leichter.

g) Nach den Complicationen. Bedenklich ist das Zusammentreffen mit der Dentition, Pubertätsentwicklung und Schwangerschaft. Complication mit gastrischen Störungen, status pituitosus, verminosus, mit anderen

acuten Exanthemen [1]) trüben die Prognose. Krätze und Kopfausschläge scheinen die Krankheit gelinder zu machen.

[1]) Delagarde, in der neuen Samml. auserl. Abh. IX. 3. S. 445, beobachtete Pocken mit Masern, — eben so Bergius, in den Schwed. Abh 1766. S. 71, und Gebel, in Hufeland's Journ. VIII. 2. S. 200

§. 438.

Behandlung. Gleich den übrigen acuten Exanthemen heilt sich die Pockenkrankheit selbst durch die Reproduction des Contagiums. Sie muß nothwendig die gesetzlichen Stadien durchlaufen, ohne daß zur Abkürzung des Verlaufes von Seiten der Kunst etwas geschehen kann und darf. Die Behandlung muß sich blos auf Beseitigung von Abnormitäten beschränken, ist folglich nur eine indirecte, und wird größtentheils durch den Fiebercharakter bestimmt. Nebenbei verdienen jedoch die Individualität, das Alter, die Complicationen und der epidemische Charakter Berücksichtigung.

§ 439.

a) Die einfachen, gutartigen Pocken erfordern in der Regel gar keine Kunsthilfe. Man verhüte Störungen der Hautthätigkeit durch zweckmäßige Bekleidung und Vermeidung der Zugluft, und lasse eine magere, leichte Diät führen, wozu Obst, schleimige Suppen mit Citronensaft u. dgl. geeignet sind. Die Zimmerluft sey mehr kühl als warm, das Bett leicht. Ein etwas wärmeres Verhalten ist in der Periode der Abtrocknung zweckmäßig. Hier kann man auch mit Nutzen einen laulichen Thee aus flor. malv., verbasc. u. dgl. mit Citronensaft nehmen lassen. Alle übrige Arzneimittel sind ganz entbehrlich.

§. 440.

b) Die entzündlichen Pocken machen ein kräftigeres Einschreiten nöthig. Die Anwendung der antiphlo-

gistischen Methode darf jedoch nicht übertrieben werden, weil sonst das Exanthem nicht recht zum Ausbruche kommt, und das Fieber leicht nervös wird. Bei heftigen Convulsionen von Ueberfüllung des Gehirnes sind im Stadium der Vorboten örtliche, bei kräftigen älteren Kindern oder Erwachsenen selbst allgemeine Blutentleerungen nöthig, wenn sich die Natur nicht durch freiwilliges Nasenbluten hilft. Unter den Arzneimitteln verdienen besonders die Mittelsalze, nitrum, ammonium muriaticum, bei trägem Stuhlgange natrum und kali sulphuricum, tartarus natronatus mit einem Tamarindendecoct, in Verbindung mit Klystiren aus Molken, oder Waizenkleie mit Essig Anwendung. Bei minder heftigem Fieber genügen dagegen häufig die gelinder wirkenden antiphlogistischen Salze, kali aceticum, citratum u. dgl. Auch können hier die vegetabilischen Säuren, vorzüglich die Weinsteinsäure, mit Nutzen gebraucht werden [1]). Zum Getränke dienen säuerliche Mittel, Citronensäure mit Wasser und Zucker, Himbeerenessig u. dgl. Ableitende Fußbäder zeigen sich bei heftigeren Congestionen zum Kopfe sehr hilfreich.

[1]) Mineralsäuren eignen sich im Ganzen mehr bei den fauligen Pocken. Die Bemerkung Girtanner's, a. a. O. S. 176, daß die Mineralsäuren das Fieber steigern, streitet gegen die Erfahrung.

§. 441.

Hat das Fieber nachgelassen, kommt das Exanthem zum Ausbruche, so mäßige man das antiphlogistische Verfahren. Die im vierten Stadium früher fast allgemein gebräuchlichen kühlenden Purgirmittel sind nur bei Verstopfung oder gastrischer Complication passend. Gewöhnlich ist der entzündliche Charakter durch die Krankheit selbst gebrochen. Meistens genügt darum jetzt eine mehr negative, auf Abhaltung von Störungen berechnete diätetische Behandlung. Bei Schwäche sey man mit sogenannten Stärkungsmitteln vorsichtig.

§. 442.

c) Die nervösen Pocken erfordern eine verschiedene Behandlung, je nachdem das Fieber als nervosa versatilis oder stupida auftritt. Im ersten Falle, wo sich eine größere Reizbarkeit, Unruhe, Aufregung mit schnell wechselnden Erscheinungen findet, mäßige man den gereizten Zustand des Nervensystemes durch schleimige, narcotische und nicht erhitzende antispasmodische Mittel. Das von älteren Aerzten als wahre Panacee bei bösartigen Pocken betrachtete opium findet hier in Verbindung mit irgend einem consistenten Schleime um so mehr Anwendung, je größer die Reizbarkeit des Nervensystemes ist, und je mehr bei etwaigen Diarrhöen der Turgor in der Haut schwindet. Am angemessensten sind kleine, so lange wiederholte Gaben der Tinct. opii crocata, bis Beruhigung oder Schlaf eintritt. Verstopfung und Congestionen zum Gehirne contraindiciren das Opium. In diesem Falle bedient man sich besser das extr. hyosc., der digitalis, welche man bei gleichzeitiger Aufregung des Gefäßsystems mit Mineralsäuren, bei Verstopfung mit calomel verbindet. Bei reinem erethismus nervosus ist auch die Blausäure, namentlich die aqua laurocerasi, sehr angemessen.

§. 443.

Krampfzufälle mit erhöhter Reizbarkeit des Nervensystemes machen den Gebrauch der beruhigenden antispasmodica nöthig, unter welchen sich die Zinkblumen einen wohlverdienten Ruf erworben haben. Tritt die Schwäche reiner hervor, läßt die große Aufregung nach, so eignet sich vorzüglich die valeriana im Infus. Größeres Daniederliegen der Nerventhätigkeit, anhaltendes Irrereden bei bleicher, trockener Haut und unvollkommener Entwicklung des Exanthems indicirt dagegen besonders den moschus, welchen man am besten abwechselnd mit der valeriana nehmen läßt.

§. 444.

Blutentleerungen sind selten, nur bei vollblütigen Kindern im Anfange, oder bei Localentzündungen wichtiger Organe indicirt, und müssen dann auch immer schwach gemacht werden. Wichtige adjuvantia sind bei krampfhaften Zufällen mit bleicher, trockener, für den Temperaturwechsel empfindlicher Haut lauwarme, allgemeine Bäder, bei Congestionen zum Kopfe und kalten Extremitäten Fuß- und Handbäder, bei Verstopfung Klystire, bei heftigeren Delirien ohne verstärkten Blutandrang zum Kopfe Sinapismen auf die Waden. Findet noch große Aufregung Statt, so sind letztere nachtheilig.

§. 445.

Trägt das Fieber den Charakter der nervosa stupida, findet sich statt der Aufregung ein Gesunkenseyn der Sensibilität und Irritabilität, so müssen flüchtig belebende Mittel an die Stelle der beruhigenden treten. Selten tritt die reine Schwäche gleich Anfangs hervor, gewöhnlicher nach vorausgegangener Aufregung. Alsdann mäßige man das beruhigende Verfahren, halte die Kranken etwas wärmer, wende die valeriana in kräftigerer Dose an, und gehe bei zunehmender Schwäche zu Aufgüssen der serpentaria oder arnica über, welche man zweckmäßig mit Ammoniumpräparaten, liq. amm. acet. und succin., bei höchster Depression der Nervenkraft mit versüßten Säuren, spir. sulphurico,- muriatico,- und nitrico-aethereus, selbst mit Naphthen, jedoch in nicht erhitzender Gabe, verbindet. Anhaltender, nur von Delirien unterbrochener Sopor indicirt den moschus in stärkerer Dose, abwechselnd mit den übrigen Mitteln.

§. 446.

Neigt das Fieber zum fauligen Charakter, liegt die Muskelkraft bei trockener, kühler oder auch klebriger, pro-

fus schwitzender Haut ganz danieder, so paßt statt des moschus der Campher. Opium kann hier nur zur Stillung profuser Diarrhöen Anwendung finden. Die vielfach mißbrauchte China eignet sich mehr zur Nachcur. Zur Erweckung der Sensibilität dienen Sinnesreize verschiedener Art, Riechmittel von Salmiakspiritus, concentrirtem Essig u. dgl., warme aromatische Bäder, ähnliche Klystire, Sinapismen, Vesicatore und reizende Einreibungen, vorzüglich aber frische, reine Luft. Brechmittel erwecken das Nervensystem aus seinem Schlummer, und verschaffen bei vorhandener Verschleimung den übrigen Mitteln besseren Eingang. Schädlich sind sie bei zu großer Schwäche.

§. 447.

d) Die fauligen Pocken erfordern ein kühles, selbst kaltes Verhalten, um so mehr, je mehr die Temperatur der Haut erhöht ist. Zum Getränke eignet sich Limonade, mit Citronen- oder Weinsteinsäure bereitet, Zuckerwasser mit Mineralsäuren versetzt, bei größerer Schwäche Wasser mit Wein. Die Wahl der Arzneimittel wird durch den Grad und das Stadium der Krankheit bestimmt. Anfangs, wo das Fieber meistens zum entzündlichen Charakter hinneigt, sind Mineralsäuren, Schwefel-, Salz- und Salpetersäure, auch das Chlorwasser, zumal bei heißer, profus schwitzender Haut, am entsprechendsten.

§. 448.

Ist als Folge der Colliquationen größere Schwäche eingetreten, so verbindet man die Säuren mit einem Chinadecocte. Bei kühler, matscher Haut, größerem Daniederliegen der Muskelkräfte und anhaltenden, blanden Delirien ist der Campher, in Emulsion einem Infus der arnica oder serpentaria zugesetzt, oder abwechselnd damit gereicht, am angemessensten. Da alle excoriirte Stellen leicht bran-

dig werden, so vermeidet man gerne Vesicatore, und läßt selbst die zur Ermunterung angewendeten Sinapismen nicht zu lange liegen. Kalte Waschungen mit Wasser und Essig oder Wein mäßigen die brennende Hitze der Haut am besten, und vermindern die profusen Schweiße, wenn die Energie der Haut unmittelbar nach der Waschung durch gehöriges Frottiren erhöht wird. Ueber die Indication der kalten Begießungen vergl. Scharlachfieber §. 518.

§. 449.

e) Die catarrhalischen und gastrischen Pokken machen außer der Fieberindication noch Rücksicht auf die Complication nöthig. Bei ersteren dient nebst einem wärmeren Verhalten der Gebrauch gelinder diaphoretica, des liq. amm. acet., vin. stib. oder des tart. stib. in refracta dosi, in Verbindung mit einem aromatischen Thee, während bei letzteren, je nachdem die Turgescenz nach oben oder unten gerichtet ist, Brech- oder Purgirmittel angezeigt sind. Nach Beseitigung der Complication hat die Behandlung nichts Ausgezeichnetes.

§. 450.

Behandlung einiger wichtiger Zufälle. Die verschiedenen Localaffectionen tragen im Allgemeinen den Charakter der Grundkrankheit, und verschwinden bei einem demselben entsprechenden Curplane, ohne eine besondere, symptomatische Behandlung zu erfordern. Manche derselben machen jedoch eine bestimmte Abänderung des Verfahrens nöthig. Dahin gehören

1) Unterdrückung des Exanthemes, welche am häufigsten bei nervösen Pocken und im Stadium der Eiterung vorkommt, und theils durch Erkältung, theils durch zu starke Durchfälle entsteht, wodurch der Turgor der Haut zu sehr vermindert wird. Im ersten Falle ist wärmere Bedeckung, der Gebrauch diaphoretischer

Mittel, des liq. amm. acet. und succin. mit einem aromatischen Thee, bei großem erethismus des Opiums, besonders des Dower'schen Pulvers, bei großer Schwäche des moschus und des Camphers angezeigt. Ist das Gefäßsystem noch aufgeregt, so eignet sich die Verbindung des Camphers mit Salpeter. Gegen profuse Durchfälle dient das unter 4 anzugebende Verfahren. Aeußerlich passen Hautreize aller Art, Sinapismen, Vesicatore, scharfe Waschmittel aus Cantharidentinctur mit Salmiakspiritus, Fomentationen mit heißem Weingeist, mit einer Abkochung von Senf in Essig, das Peitschen mit Brennesseln, worauf Spiritus [1]) ein besonderes Gewicht legt. Kommt das Exanthem bei trockener, heißer Haut nicht zum Ausbruche, so wird dasselbe durch kalte Waschungen und nachherige Frictionen am schnellsten hervorgerufen.

[1]) Rust's Mag. XX. 2.

§. 451.

2) Heftige Nervenzufälle, Delirien und Convulsionen, müssen, wenn sie nach dem Ausbruche des Exanthemes nicht von selbst verschwinden, mit Rücksicht auf ihre Begründung beseitigt werden. Bei entzündlichem Fieber und Congestion zum Kopfe dient der antiphlogistische Apparat, während bei erethismus nervosus lauwarme Bäder, Hautreize, innerlich antispasmodica, bei reiner Nervenschwäche nervina, namentlich moschus angezeigt sind. Ging Unterdrückung des Exanthemes voraus, so ist nur von dessen schleuniger Wiederherstellung Hilfe zu erwarten.

§. 452.

3) Andauerndes Erbrechen von gastrischen Unreinigkeiten wird am schnellsten durch ein Brechmittel, consensuelles Erbrechen von Ueberfüllung der Hirngefäße durch die antiphlogistische Methode beseitigt. Nach Beseitigung

der Veranlassungen aus erhöhter Reizbarkeit des Magens fortdauerndes Erbrechen erfordert die Anwendung der Kohlensäure, überhaupt das §. 214. erwähnte Verfahren.

4) Durchfall darf bei entzündlichen Pocken nicht gestillt werden, so lange er nicht schwächend wirkt. Erschöpfende Durchfälle dagegen, vorzüglich bei nervösem oder putridem Charakter des Fiebers werden auf die §. 216. genannte Weise, nöthigenfalls durch Opium, beschränkt.

5) Strangurie und Ischurie, meistens krampfhafter Begründung, verlangen das §. 227 — 228 erörterte Verfahren.

§. 453.

6) Augenentzündungen erfordern in gelinderem Grade Verfinsterung des Zimmers, wenigstens Beschatten der Augen, nach Abnahme der Empfindlichkeit Augenwasser von Zinkvitriol, Bleizucker mit Schleim und Opiumtinctur, bei größerer Heftigkeit örtliche Blutentziehungen. Pockenpusteln auf der conjunctiva der Hornhaut werden vorsichtig mit einer Nadel geöffnet.

7) Entzündliche Anschwellung der inneren Theile des Mundes und Halses wird in gelinden Graden durch schleimige Gurgelwasser, bei kleinen Kindern durch ähnliche Einspritzungen bekämpft. Stärkere entzündliche Anschwellung, wodurch das Schlucken erschwert wird, und selbst Erstickungsgefahr entstehen kann, macht zuvor Blutentleerungen durch Blutegel und Scarificationen nothwendig.

8) Nasenbluten, in mäßiger Stärke bei entzündlichem Fieber heilsam, erfordert nur bei zu befürchtender Erschöpfung, zumal wenn das Fieber nervös oder putrid und das Individuum schwächlich ist, ableitende Fuß- und Handbäder, Einziehen von Essig und Wasser in die Nase, im Nothfalle die Tamponade, nebst einem kühlen, ruhigen Verhalten.

§. 454.

Verhütung und Milderung der Pocken. Außer der Vermeidung der Ansteckung ist die Vaccination das sicherste Vorbauungsmittel. Das Ausstreichen des Blutes aus der Nabelschnur nach Mesmer [1]), das Einsalzen des Nabelstranges nach Detharding [2]), der Gebrauch des calomel und aethiops antimonialis, des Camphers, Moschus und Theerwassers, der verschiedenen sympathetischen Mittel, der Amulette u. dgl. entsprechen dem beabsichtigten Zwecke nicht. Das von Hunault [3]) nach bereits erfolgter Ansteckung empfohlene schwefelsaure Chinin ist eben so mißlich, als die von Medikus [4]) gerühmte China in Substanz und die Anwendung der kalten Bäder. Um den Ausbruch der Pocken im Gesichte zu mäßigen, ist es nicht unzweckmäßig, während des Eruptionsfiebers die Haut an dem Rücken und den Extremitäten durch Sinapismen oder Peitschen mit Brennesseln in erhöhte Thätigkeit zu versetzen.

[1]) Asclepieion, Jahrg. II. Sept.
[2]) Wendt, a. a. O. S. 299.
[3]) Geiger's Mag. f. Pharmacie. März 1827. S. 262.
[4]) Girtanner, a. a. O. S. 188.

§. 455.

Zur Verhütung von Augenentzündungen dient das öftere Einträufeln von verdünntem Bleiwasser. Neumann [1]) ertheilt den Rath, selbst wenn sich schon rothe Pünctchen auf der conjunctiva zeigen, ein mit einer Mischung aus 2 Drachmen Schwefeläther, 10 Gran Campher und 6 Tropfen Gewürznelkenöl befeuchtetes Läppchen über die Augen zu legen. Das Aufstechen der Pockenpusteln [2]), so wie deren Aetzen mit Höllenstein [3]), um Narben zu verhüten, verdient keine Empfehlung. Zur Milderung der Pocken war früher die Einimpfung üblich, deren größter Nutzen darin bestand, daß man die Krankheit unter

den günstigsten Verhältnissen überstehen lassen konnte. Dadurch konnte jedoch der große Nachtheil, daß das Contagium fortwährend erhalten wurde, nicht aufgehoben werden.

[1]) Rust's Mag. XVIII. 1.

[2]) Halleri disp. ad morb. hist. et cur. fasc. Vol. V. pag. 667. Hufeland a. a. O. S. 122.

[3]) Meyranx, Noble und Damiron, in v. Froriep's Notizen. XIII. Nro. 4. Febr. 1826. S. 57.

Die falschen Pocken, variolae spuriae, varicellae.

Niedt, diss. inaug. monstrans variolarum spuriarum ex verarum pure ortum. Hal. 1792. 4.

G. C. F. Muhrbeck, de variolis spuriis. Gotting. 1794. 4.

Heim, über die Diagnostik der falschen Pocken. In Horn's Archiv. II. S. 183.

Weisse, de varicellis. Berol. 1822. 8.

Dorendorf, de varicellis. Hal. 1826. 8.

Jahn, zur Diagnostik der Blatterkrankheiten. In Horn's Archiv. 1827. Novbr. Decbr. S. 951 ff.

Moehl, de varioloidibus et varicellis. Hafn. 1827. 8. Dasselbe a. d. Lat. von Krause. Hannover 1828. 8.

Hesse, über Varicellen und ihr Verhältniß zu den Menschenblattern. Leipz. 1829. 8.

§. 456.

Begriff. Ein acutes, den Menschenpocken ähnliches, nur schneller und unregelmäßiger verlaufendes Exanthem, welches aber weder vor diesen schützt, noch durch Kuhpocken verhütet wird.

Erscheinungen und Verlauf. Nach der zweiten, manchmal nach der ersten Exacerbation eines meistens gelinden, nach Verschiedenheit der Jahreszeit, der epide-

mischen und individuellen Constitution bald catarrhalischen, bald gastrischen oder gelind entzündlichen Fiebers bricht das Exanthem ohne alle Ordnung an verschiedenen Stellen zugleich als kleine, rothe Flecken hervor. Diese verwandeln sich, ohne zuvor in Knötchen überzugehen, in kleinere oder größere, mit einer wasserhellen, milchartigen oder gelblichen Feuchtigkeit gefüllte Bläschen, welche schon am vierten Tage nach dem Ausbruche wieder vertrocknen. Mit dem dritten Tage ist der Ausbruch nicht beendigt, wie bei den wahren Pocken, und selbst während der Vertrocknung einzelner Bläschen kommen noch neue zum Vorscheine. Auf diese Art ist die Dauer der ganzen Krankheit ziemlich unbestimmt, wenn auch die einzelnen Bläschen einen bestimmten Verlauf zeigen. Das Fieber hört mit beendetem Ausbruche auf. Eiterungsfieber ist nicht zugegen.

§. 457.

Die Varicellen zeigen bedeutende Formverschiedenheiten, lassen sich aber auf folgende Grundformen zurückführen:

1) Die Wasser- oder Windpocken, variolae aquosae, lymphaticae, crystallinae, varicellae lenticulares Willan. Sie sind den wahren Pocken am ähnlichsten, meistens etwas kleiner, mit einer weißlichen, oft eiterartigen Lymphe gefüllt, von einem rothen Saume umgeben, und mit einer kleinen Vertiefung an der Spitze versehen. Die Basis der Bläschen ist selten völlig rund oder oval, häufig buchtig, seltener scharf gezackt. Manchmal wird die Lymphe resorbirt, und die Blasen bleiben leer.

2) Die Schweine- oder Schafpocken, variolae suillae, ovales, varicellae globatae Willan, sind größer als die natürlichen, von halbkugeliger oder ovaler Gestalt, und sitzen meistens auf einer rothen Basis.

3) Die Stein-, Spitz- oder Hundepocken, variolae acuminatae, varicellae conoides Willan, stellen kleine, entzündete Knötchen dar, welche keine Vertiefung enthalten, und sich meistens gar nicht, oder doch nur an der Spitze mit Lymphe füllen.

§. 458.

Diagnose. Die beiden ersten Formen der Varicellen werden am leichtesten mit wahren Pocken verwechselt, mit welchen sie häufig gleichzeitig herrschen. Um deren Diagnose hat sich Heim ein besonderes Verdienst erworben. Zur Unterscheidung der Varicellen von den wahren Pocken dienen folgende Merkmale:

1) Der ohne Ordnung erfolgende, mit dem dritten Tage nicht beendigte Ausbruch.

2) Der unregelmäßige, im Ganzen raschere Verlauf.

3) Die im Allgemeinen größere Gelindigkeit der Krankheit.

4) Das mangelnde Eiterungsfieber.

5) Der mangelnde Pockengeruch.

6) Das Vorkommen bei Vaccinirten, so wie bei solchen Personen, welche die wahren Pocken bereits überstanden haben.

§. 459.

7) Die Eigenschaften der Pusteln. Varicellenpusteln stellen einfache, durch Erhebung der epidermis gebildete Bläschen dar, ohne einen fächerigen, zelligen Bau gleich den Variolapusteln zu zeigen [1]). Angestochen entleeren sich die Varicellenpusteln langsam und unvollkommen, füllen sich nicht wieder [2]), platzen niemals von selbst, wie die wahren Pockenpusteln. Eine nabelförmige Vertiefung in der Mitte kommt erst dann zum Vorscheine, wenn die Abtrocknung beginnt. —

8) Die Eigenschaften der Borken. Bei den wahren Pocken bilden sich die Schorfe langsamer als bei den Varicellen, bei letzteren durch allmäliges Verschrumpfen der Pusteln, bei ersteren durch Verhärtung der aus den geplatzten Pusteln fließenden Feuchtigkeit. Varicellenborken sind bräunlichgelb, honigfarben, rund, nach außen höckerig, nach innen concav, Variolaborken dagegen dunkelbraun, schwärzlich, mehr platt und elliptisch.

[1]) Jahn a. a. O.
[2]) Heim a. a. O.

§. 460.

9) Die Eigenschaften der Narben. Nach dem Abfallen der Borken hinterlassen die Varicellen eine Zeit lang sichtbare, rothe Flecken, die sich bei genauerer Untersuchung als kleine, ungleiche, ins Violette spielende, etwas höckerige Erhabenheiten darstellen, und sich meistens verlieren, ohne sich in Narben zu verwandeln. Geschieht dieß aber auch, so sind die Narben oberflächlich, weißer als die übrige Haut, meistens rund, ohne zackige und winkelige Ränder, ohne Erhabenheiten und schwärzliche Puncte im Grunde, wie nach den wahren Pocken. Im Ganzen sind die Charaktere der Narben zur Bestimmung der Diagnose am wenigsten zuverlässig. Den sichersten Aufschluß gibt immer die Beobachtung des Verlaufes der Krankheit.

§. 461.

Aetiologie. Den Varicellen liegt gleich den wahren Pocken ein Contagium zu Grunde, welches sich aber höchst wahrscheinlich noch jetzt ursprünglich entwickelt. Die verschiedenen Formen der Varicellen scheinen übrigens nur durch ein Contagium bedingt zu werden, da sie zuweilen in einer Epidemie gleichzeitig, ja sogar bei einem Individuum vereint vorkommen [1]). Ueber die selbstständige Natur der Krankheit sind manche Zweifel erhoben worden. Nach

Heim, Bond [2]) u. A. erzeugt der durch Hitze, Fäulniß und Alter entartete wahre Pockeneiter Varicellen. Freyer [4]) will sie durch Impfung mit durch Wasser verdünnten Pockeneiter hervorgerufen haben. Dagegen spricht jedoch Analogie und Erfahrung. Bei Contagien kommt die Quantität durchaus nicht in Betracht. Die Impfung mit verdünntem Pockeneiter haftet auch entweder gar nicht, oder sie erzeugt wahre Pocken [4]).

[1]) Hesse, in den allgem. med. Annalen 1828. Heft 8. Aug.
[2]) Vertheidigung der Inoculation der Pocken. A. d. Franz. von Pfropfer. Nürnb. 1787. 8.
[3]) Niedt, a. a. O.
[4]) Stieglitz, in Horn's Archiv. VIII. 2. S. 230. — Richter, spec. Therapie. II. Berlin 1821. S. 353.

§. 462.

Für die Selbstständigkeit der Krankheit spricht vorzüglich das Vorkommen ohne gleichzeitige Pockenepidemien, das Erscheinen bei Vaccinirten und bei Personen, welche die Pocken bereits überstanden haben, die Möglichkeit der Verbreitung durch Impfung [1]), so wie endlich der Umstand, daß die Varicellen seit der Abnahme der Menschenpocken nicht seltener geworden sind. Eine besondere Empfänglichkeit für dieselben kommt zwar dem Kinde zu, doch werden auch Erwachsene nicht selten befallen. Fälle von zweimaligem Vorkommen der Varicellen bei demselben Individuum sind gar nicht ungewöhnlich.

[1]) Hesse, über die Impfung der Varicellen. In den allgem. med. Annalen. 1828. Heft 6. Jun. S. 722 ff.

§. 463.

Prognose und Behandlung. In den meisten Fällen sind die Varicellen als eine leichte, gefahrlose Krankheit zu betrachten, welche nur bei Vernachlässigung oder Mißhandlung bedeutendere Folgen nach sich zieht. Eine

therapeutische Behandlung ist der Regel völlig entbehrlich, und es genügt das bei den wahren Pocken genannte diätetische Verfahren. Sollten bedeutendere Zufälle eintreten, so müssen sie ganz nach den bei den Pocken vorgetragenen Regeln behandelt werden.

Die umgeänderten Pocken, Varioloiden, variolae modificatae, per vaccinam modificatae, variolois vaccinica, variolida, variola hybrida.

Hoppe, de vi vaccinarum antivariolosa. Hafn. 1819. 8.

A. F. Lüders, Versuch einer kritischen Geschichte der bei Vaccinirten beobachteten Menschenblattern. Altona 1824. 8.

H. M. Bryde, de epidemia variolosa, quae annis 1822 — 24 in urbe Rheno-Trajectina fuit grassata et de varioloidibus vaccinis. Traject. ad Rhen. 1824. 8.

Moreau de Jonnés, récherches pour déterminer les charactères et les effèts de la varioloide. Bulletin des scienses méd. Decbr. 1826.

N. Ch. Moehl, de varioloidibus et varicellis. Hafn. 1827. 8. A. d. Lat. von Krause. Hannover 1828. 8.

A. E. Meyer, de variolis modificatis. Dorpat. 1827. 8.

Leop. Maier, über die Varioloiden oder die modificirten Pocken. Berlin 1829. 8.

J. V. Tischendorf, additamenta ad varioloidis vaccinicae notitiam. Lips. 1829. 8,

L. J. M. Robert, Blattern, Varioloiden, Kuhpocken und ihr Verhältniß zu einander. Nach dem Franz. von C. W. Güntz. Leipz. 1830. 8.

§. 464.

Begriff. Ein acutes, den Menschenpocken ähnliches, nur bei schlecht oder vor längerer Zeit Vaccinirten vor-

kommendes Exanthem, welches sich durch eigenthümliche, warzenartige Schorfe charakterisirt, und durch Uebertragung auf Nichtvaccinirte die wahren Menschenpocken erzeugt.

Erscheinungen und Verlauf. In dem Zeitraume der Vorboten und des Ausbruches ist noch keine sichere Unterscheidung von den wahren Pocken möglich. Das Eruptionsfieber ist gewöhnlich sehr gelind, gelinder als bei der variola, ohne immer von dem specifischen Geruche des Schweißes und Athems begleitet zu seyn. Mit dem Ausbruche, welcher am Abende des zweiten, sicher aber längstens am Morgen des dritten Tages zuerst im Gesichte und an den Händen, dann an der Brust, dem Rücken und den übrigen Theilen des Körpers, wie bei den wahren Pocken, in drei Absätzen erfolgt, verlieren sich die im Zeitraume der Vorboten vorhandenen gastrischen oder catarrhalischen Beschwerden, und das Fieber hört auf.

§. 465.

Das bis jetzt den wahren Pocken täuschend ähnliche Exanthem läßt erst in dem Zeitraume der Eiterung eine bestimmte Erkenntniß zu. An demselben Tage, wo sich die von einem rothen Hofe umgebenen Pusteln mit Lymphe füllen, wird diese auch schon gelblich, eiterartig. Waren die Pusteln Anfangs mit einem Grübchen an der Spitze versehen, was nicht immer der Fall ist, so verliert sich dasselbe nach der Umwandlung der Lymphe in eiterartige Feuchtigkeit. Diese Umwandlung erfolgt nicht bei allen Pusteln, gewöhnlich nur bei den zuerst ausgebrochenen, ist aber immer in 24 Stunden beendigt. Eiterungsfieber ist nie, häufig aber ein über den ganzen Körper verbreiteter, süßlich riechender Schweiß zugegen [1]). In anderen Fällen ist der Schimmelgeruch nicht zu verkennen.

[1]) Meuth, in den Heidelb. klin Annalen. IV. 2. S. 182.

§. 466.

Die nicht eiternden Pusteln vertrocknen, sobald sie vollkommen mit heller Lymphe gefüllt sind, so daß das Stadium der Eiterung mit dem der Abtrocknung zusammenfällt. Indem der rothe Hof verschwindet, verschrumpfen die Pusteln, und verwandeln sich in die für die Varioloiden so charakteristischen, warzenartigen Erhöhungen, die sogenannten Warzenpocken, welche sich nicht wie die wahren Pockenschorfe zwischen den Fingern zerreiben lassen, und oft erst nach einigen Wochen abfallen. Die eiternden Pusteln bilden lichtbraune, hornartige, erkalteten Harztropfen ähnliche Krusten, welche schon gegen den neunten Tag abfallen, oder gleichsam wie aus einer Hülse ausgestoßen werden, und entwedrr blos einige Zeit sichtbare rothe Flecken, oder auch kleine, flache, mit völlig glatten Rändern versehene Narben zurücklassen.

§. 467.

Aetiologie. Ueber das Wesen und die Begründung der Varioloiden sind die Meinungen noch sehr getheilt. Jameson [1]) glaubt, die Krankheit existire schon lange, vielleicht so lange, wie die Menschenblattern, und betrachtet die zusammenfließenden, die einfachen Pocken und Varioloiden als drei Gradationen der variola. Moreau de Jonnès [2]) sieht dagegen die Varioloiden als eine neue, selbstständige, von Ostindien nach Amerika, und von da seit ungefähr 15 Jahren nach Europa verpflanzte Krankheit an. Thomson [3]) betrachtet Varioloiden und Varicellen, Guillon [4]) Varioloiden und Vaccine für identisch. Ebers [5]) hält die Varioloiden für eine besondere Art von Pocken, welche auch bei Ungeimpften und Geblatterten vorkomme, und schlägt die Benennung variolida vor.

[1]) The American med. Recorder. Vol. V. 1822. Med. chir. Zeitung 1824. Febr. S. 193.

[2]) A. a. O.
[3]) Bei Jameson a. a. O.
[4]) v. Froriep's Notizen XVI. Nro. 20. März 1827.
[5]) Neue Breslauer Sammlungen aus dem Gebiete der Heilkunde. I. S. 201. Breslau 1829. 8.

§. 468.

Die Krankheit herrscht nur gleichzeitig mit den wahren Pocken, und zwar in der Art, daß Nichtvaccinirte von der variola, Vaccinirte von der variolois befallen werden. Dieß spricht bestimmt gegen die Selbstständigkeit der Krankheit, welche man mit vollem Rechte als eine durch Ueberstehen der Kuhpocken modificirte variola ansehen kann. Bei frisch Vaccinirten haftet die Pockenansteckung nicht, und nur bei solchen, welche unvollkommen, oder vor längerer Zeit vaccinirt waren, findet sich wieder eine gewisse Empfänglichkeit für das Pockencontagium, welche jedoch nie so groß ist, daß die variola in ihrer reinen Gestalt auftreten kann. Ansteckung durch variola bei Vaccinirten ist demnach als die Gelegenheitsursache dieser Zwitterform, von Harleß passend variola hybrida genannt, zu betrachten, welche nur bei Vaccinirten die gleiche Krankheit erzeugt, bei Nichtvaccinirten zu ihrer ursprünglichen Form zurückkehrt. Mit Unrecht hat man die Ansteckungsfähigkeit in Zweifel gezogen [1]).

[1]) Hodenpyl, in Hufeland's Journ. 1818. St. 11.

§. 469.

Die Prognose ist ausnehmend günstig. Der gelinde, gutartige Verlauf der Krankheit ist so charakteristisch, daß er sogar als diagnostisches Moment benutzt worden ist. Ein tödtlicher Ausgang gehört zu den Seltenheiten. Metastasen und Nachkrankheiten kommen nicht leicht vor.

Die Behandlung weicht in keinem Puncte von der der variola ab. Ob die Varioloiden durch eine voll-

ständige oder wiederholte Vaccination gänzlich verhütet werden können, ist noch nicht mit Bestimmtheit dargethan [1]). Eisenmann [2]) empfiehlt Chlorwaschungen zur Neutralisirung eines Theiles des Krankheitsproductes, weil die freies Ammonium enthaltende Varioloidenlymphe kalinisch reagirt. Durch den Gebrauch des electuar. lenitiv. und der Salzsäure in schleimigen Vehikeln will derselbe die Krankheit abgeschnitten haben, wenn alle Vorboten und Erscheinungen des Varioloidenfiebers zugegen waren.

[1]) H. Eichhorn, neue Entdeckungen über die praktische Verhütung der Menschenblattern bei Vaccinirten u. s. w. Leipzig 1829. 8.

[2]) Heidelberger klin. Annalen. V. 3. S. 389.

Die Kuhpocken, Schutzpocken, vacciolae, variolae vaccinae, s. tutoriae.

Edward Jenner, an inquiry into the causes and effects of the variolae vaccinae etc. Lond. 1798. 4. — Dasselbe a. d. Engl. übersetzt von G. Fr. Ballhorn. Hannover 1800. 8.

H. M. Husson, réchèrches historiques et médicales sur la Vaccine, à Paris an IX. — Dasselbe aus dem Franz. von S. F. L. Döring. Marburg 1801. 8.

R. Willan, über die Kuhpockenimpfung. Aus dem Engl. von G. Fr. Mühry. Göttingen 1808. 8.

Fr. G. Friese, Vers. einer historisch kritischen Darstellung der Verhandlungen über die Kuhpockenimpfung in Groß-Britannien. Breslau 1809. 8.

L. Sacco, neue Entdeckungen über die Kuhpocken, die Mauke und die Schaafpocken. Aus dem Ital. von W. Sprengel. Leipz. 1812. 8.

G. Fr. Krauß, die Schutzpockenimpfung in ihrer endlichen Entscheidung u. s. w. Nürnberg 1820. 8.

Schütze, de variolis vaccinis tam veris quam spuriis. Berol. 1823. 8.

H. Eichhorn, neue Entdeckungen über die praktische Verhütung der Menschenblattern bei Vaccinirten u. s. w. Leipzig 1829. 8.

H. Eichhorn, Maßregeln, welche die Regierungen Deutschlands zur gänzlichen Verhütung der Menschenblattern zu ergreifen haben u. s. w. Berlin 1829. 8.

§. 470.

Begriff. Ein an den Eutern der Kühe vorkommendes, acutes, ansteckendes, pustulöses Exanthem, welches auf Menschen übertragen, bei diesen die Receptivität für die wahren Pocken entweder für immer beschränkt, gänzlich tilgt, oder wenigstens auf eine bestimmte Zeit aufhebt.

Erscheinungen und Verlauf. Dieses an den Eutern der Kühe erscheinende Exanthem stellt im ausgebildeten Zustande runde, mit einer nabelförmigen Vertiefung versehene, blaurothe oder bleifarbene, von einem rothen Hofe umgebene Pusteln dar. Die in den Pusteln enthaltene, Anfangs helle, durchsichtige Feuchtigkeit trübt sich am 5ten Tage, wird eiterartig, verdickt. Am 11ten bis 12ten Tage beginnt die Abtrocknung, indem die Pustel von der Mitte aus dunkler wird, und sich in eine dicke, bräunliche Borke verwandelt, nach deren Abfallen eine runde Narbe zurückbleibt. Die falschen, nicht schützenden Kuhpocken unterscheiden sich von den ächten theils durch ihre Form, theils durch ihren Verlauf. Sie erscheinen als kleinere, weißliche, in der Mitte nicht vertiefte, von keinem, oder doch nur schwachem rothen Hofe umgebene, manchmal auch gelbe, selbst schwärzliche Bläschen, welche schon am 3ten Tage völlig ausgebildet sind, und bei dem Vertrocknen kleinere Schorfe bilden.

§. 471.

Werden die Kuhpocken durch Impfung auf Menschen übertragen, so erscheint am 3ten Tage eine schwache Röthe an der Impfstelle, in deren Mitte sich am 4ten ein kleines Knötchen fühlen läßt, welches sich am 5ten etwas vergrößert, von einem schmalen rothen Saume umgeben ist, und sich in eine Pustel zu verwandeln beginnt. Das Allgemeinbefinden ist in der Regel bis jetzt ungestört, doch kommen bei empfindlichen, reizbaren Subjecten bisweilen leichte Fieberregungen vor. Die Pustel ist am 6ten Tage größer, mit einer Vertiefung in der Mitte versehen, hat ein perlfarbiges, ins Bläuliche spielendes Ansehen, hebt sich am folgenden Tage noch mehr, ohne sich sonst zu verändern. Jetzt juckt die Impfstelle sehr, und die Achseldrüsen werden, zumal bei Erwachsenen, gerne schmerzhaft, wenn die Impfung wie gewöhnlich am Oberarme vorgenommen wurde.

§. 472.

Die am 8ten Tage völlig ausgebildete Pustel hat 2 bis 4 Linien im Durchmesser, und enthält noch eine helle, wässerige Lymphe, welche sich aber bereits zu trüben anfängt. Die Vertiefung in der Mitte, so wie der rothe Hof ist jetzt weit deutlicher. Die Pustel besteht aus verschiedenen, im Mittelpuncte strahlenförmig zusammenlaufenden Zellen, und entleert sich deshalb durch einen Einstich nie vollkommen. Am 9ten Tage verbreitet sich die peripherische Röthe weiter, die Lymphe wird dicker, undurchsichtiger, und am 10ten ist die in der Mitte nicht mehr vertiefte, sondern etwas abgeflachte Pustel mit wirklichem Eiter gefüllt. Die peripherische Röthe hat jetzt ihren Culminationspunct erreicht, verbreitet sich oft über den ganzen Arm, und auch bei nicht empfindlichen Personen sind jetzt Fieberregungen deutlich zu erkennen. Am

11ten Tage wird die Röthe bleicher, und die mit ihr verbundene Geschwulst vermindert sich. Am 12ten Tage endlich beginnt die welk gewordene Pustel abzutrocknen, indem sich die Röthe der Umgebungen gleichzeitig verliert. In der Mitte der Pustel bildet sich zuerst eine dünne, bräunliche Kruste, und nach einigen Tagen ist die ganze Pustel in einen dicken, dunkelbraunen oder schwärzlichen, ziemlich fest aufsitzenden Schorf verwandelt.

§. 473.

Nach dem Abfallen der Schorfe hinterlassen die ächten Kuhpocken genau begränzte, runde, gezähnte, vertiefte, vom Mittelpuncte ausstrahlende, netzförmige [1]), punctirte Narben, welche weißer als die übrige Haut sind, und beim Anspannen feine Furchen zeigen [2]). Der Durchmesser der Narbe variirt sehr, und ist weniger charakteristisch, als der kreisrunde, wohlbegränzte Rand [3]).

[1]) Desportes, Revue méd. Paris 1826. T. I. pag. 106.
[2]) Meyer, über Impfnarben. Neue Breslauer Sammlungen a. d. Geb. d. Heilk. I. Breslau 1829. 8.
[3]) Gregory. Mag. d. ausländ. Lit. d. ges. Heilk. von Gerson und Julius. XII. Novbr. und Decbr. 1826. S. 383.

§. 474.

Von dem angegebenen Verlaufe kommen kleine Abweichungen vor, ohne daß durch sie die Schutzkraft immer vernichtet wird. Sacco [1]) sah die Pusteln schon am 2ten Tage erscheinen, und binnen 7 — 9 Tagen ihren Verlauf beendigen, Hunold dagegen eine Woche, Dimsdale vier Wochen, Osthof acht Wochen, Baker sogar erst sechs Monate nach der Impfung entstehen [2]). Fälle dieser Art sind jedoch selten, und immer nur Ausnahmen von der Regel. Unächte, nicht schützende, modificirte Kuhpocken charakterisiren sich hauptsächlich durch ihren schnellen, unregelmäßigen Verlauf. Sie stellen schon am 3ten Tage

nach der Impfung völlig halbkugelige nicht vertiefte, mit Eiter gefüllte Pusteln dar, welche gewöhnlich schon am 7ten Tage zu vertrocknen anfangen, und alsdann dünne, gelblich-röthliche, sehr lockere Schorfe bilden. Durch einen Einstich entleert sich die Feuchtigkeit vollkommner, als bei den ächten Kuhpocken, indem die zellige Structur fehlt. Fieber und peripherische Röthe fehlen oft ganz, und nie zeigen die Narben die genannten Charaktere.

[1]) A. a. O. S. 35.

[2]) Jahn, Ahnungen einer allgem. Naturgeschichte der Krankheiten. Eisenach 1828. 8. S. 170.

§. 475.

Aetiologie. Der Ursprung der Kuhpocken ist noch in Dunkel gehüllt. Die angenommene Identität derselben mit den Menschenpocken ist unerwiesen [1]). Es ist wenigstens höchst unwahrscheinlich, daß sie durch Uebertragung der Menschenpocken auf die Kühe entstanden seyen, da Impfungen der Kühe in der Regel fehlschlagen [2]). Nach Jenner sind die Kuhpocken das Product der Uebertragung des Maukeneiters der Pferde auf die Kühe, eine Annahme, welche durch die Versuche von Friese, Sacco und Berndt [3]) bestätigt zu werden scheint. Oft aber entstehen die Kuhpocken ursprünglich bei Kühen, welche gar nicht in Berührung mit Pferden kommen. Die Identität der Kuh- und Schafpocken ist noch mehr problematisch, da die Schafe nach den interessanten Impfversuchen von Ruman [4]) nur eine sehr geringe Empfänglichkeit für die Kuhpocken zeigen. Bildet sich auch bei ihnen ein Ausschlag, so haftet die Impfung mit der Lymphe aus demselben weder bei Menschen, noch Kühen. Sacco will freilich entgegengesetzte Resultate gewonnen haben. Am häufigsten entstehen die Kuhpocken bei Kühen, welche noch nicht lange gekalbt haben, und auf feuchten, sumpfigen Plätzen weiden.

[1]) Ozanam, Bulletin des sciences méd. Sept. 1830. Nro. 9. pag. 453. — Robert, in v. Froriep's Notizen. XXVII. März 1830. S. 16.

[2]) Sonderland, in Hufeland's Journ. 1831. Jan. 1. S. 66, will jedoch durch Uebertragung der Menschenpocken auf Kühe mittelst wollener Bettdecken von Pockenkranken die ächten Kuhpocken erzeugt haben.

[3]) v. Froriep's Notizen. XVII. 2.

[4]) Rust's krit. Repert. XIV. 1. S. 116. — Proeven en waarnemingen omtrent de inenting der pokken an schapen, door D. H. van der Meer, H. C. Medenbach de Rooy, Sigismund Ellerbeck en G. A. Ramaer, door A. Numan. Te S'Gravenhage 1825. 8.

§. 476.

Das Kuhpockencontagium ist fix, an die in den Pusteln befindliche Lymphe gebunden, und haftet nur, wenn es unter die epidermis gebracht wird. Es wird durch Zutritt des Lichtes und der Luft, durch große Hitze und Kälte, durch Vermischung mit Säuren, so wie durch stark riechende Stoffe, Campher, Moschus, asa foetida zersetzt, hat aber bis jetzt bei der Reproduction im menschlichen Organismus seine Eigenschaften nicht verändert [1]). Gewöhnlich erzeugt es blos an der Impfstelle einen Ausschlag, doch hat man bisweilen gegen den 9ten — 10ten Tag nach der Impfung eine allgemeine, frieselartige Eruption, sogenannten Kuhpockenausschlag, beobachtet, dessen Lymphe aber keine Kuhpocken erzeugt. Unter dem Mikroscope sieht man in der Kuhpockenlymphe kleine Kügelchen, welche bei den ächten Kuhpocken mehr länglich, bei den falschen völlig rund seyn sollen (Sacco). Außer den Menschen und Kühen haben noch Pferde, Esel, Kamele, Ziegen, Hunde und Affen Empfänglichkeit für das Kuhpockencontagium, welche Vögeln und kaltblütigen Thieren zu ermangeln scheint. Auch haftet dasselbe bei dem Stiere [2]), welchem Mundigel und Hofacker die Receptivität absprechen. Vollkommene Kuhpockenimpfung tilgt die Empfänglichkeit sowohl

für eine neue Ansteckung, als auch für die Menschenpocken, jedoch nicht unbedingt und für immer. (Vergl. Varioloiden). Eine wiederholte Impfung haftet entweder gar nicht, oder hat modificirte Kuhpocken zur Folge.

[1]) Wolff, die Gefahren der bisher befolgten Maßregeln zur Verbreitung der Kuhpocken. Hamburg 1827. 8., macht den Vorschlag, ein allgemeines Kuhpockenhospital anzulegen, worin beständig einige gesunde Kühe mit ächten Kuhpocken gehalten werden sollen.

[2]) Numan, a. a. O.

§. 477.

Die Ursachen der falschen Kuhpocken bei Menschen liegen

a) In der Lymphe, wenn sie zu alt ist, aus falschen oder aufgekratzten Pusteln, wenn sie zu früh, vor dem 5ten — 6ten Tage, oder zu spät, nach dem 9ten Tage genommen wurde. Lymphe von Subjecten, welche an Hautausschlägen leiden, oder früher die Menschenpocken überstanden haben, erzeugt gleichfalls gerne falsche Kuhpocken. Nach Sacco findet sich ächte und falsche Lymphe in jeder Pustel vereint, letztere in einer im Mittelpuncte unter dem Schorfe befindlichen Höhle als ein Tropfen Eiter. Deshalb soll die Lymphe nie aus der Mitte der Pustel genommen werden.

b) In der Impfmethode, namentlich wenn man durch tiefe Einschnitte, zumal mit einer rostigen Lancette, durch Einlegen von Fäden, oder durch Blasenpflaster impft.

c) In dem geimpften Subjecte, wenn dieses an Hautausschlägen leidet, oder die Kuh- und Menschenpocken bereits überstanden hat.

§. 478.

Verfahren bei der Impfung. Am sichersten ist es, mit der in Lymphe getauchten Spitze einer Lancette oder Nadel einige kleine Einstiche unter die epidermis zu

machen, oder die Lymphe mittelst eines Stäbchens auf frisch gemachte, seichte Einschnitte in die epidermis zu streichen. Wählt man getrocknete Lymphe, so muß diese vorher mit etwas Wasser angefeuchtet werden. Impfung durch Blasenpflaster, in Lymphe getränkte Fäden oder Baumwolle, so wie durch tiefe Einschnitte, ist so unsicher, wie das Einstreichen des Pulvers getrockneter Schorfe in die Einschnitte. Die gewöhnliche Impfstelle ist am Oberarm unter der Insertion des Deltamuskels. Nach der Impfung muß die Lymphe gehörig eintrocknen, bevor der Arm bekleidet werden darf. Das Bedecken der Impfstelle mit Pflaster ist verwerflich. Am 8ten Tage wird die Revision vorgenommen, wo zugleich die Lymphe zum Weiterimpfen abgenommen wird. Am besten läßt man wenigstens eine Pustel ungeöffnet, um den ferneren Verlauf gehörig beobachten zu können.

Die Zahl der Einschnitte ist ziemlich gleichgültig; doch ist es rathsam, mehrere (4 — 6) an jedem Arme zu machen, indem alsdann die allgemeine Reaction, von welcher wahrscheinlich die Schutzkraft großentheils abhängt, stärker ausfällt. (Eichhorn).

§. 479.

Aufbewahrung des Impfstoffes. Die Lymphe wird entweder in flüssiger oder trockener Form aufbewahrt. Im ersten Falle füllt man ein kleines Glasröhrchen bis zum Rande, verschließt es hermetisch mit Wachs oder Siegellack, und sichert es vor dem Einflusse des Lichtes. Im letzten Falle streicht man die Lymphe auf Spatelchen von Horn, Schildkröte oder Elfenbein, befestigt deren oberes Ende in einen Korkstöpsel, welcher ein verdunkeltes Glas oder blechenes Büchschen luftdicht verschließt. Umständlicher ist die Aufbewahrung der Lymphe zwischen zwei genau auf einander passenden Glasplatten, deren eine mit einer kleinen Aushöhlung in der Mitte versehen ist. Will man mit Schorfen impfen, so müssen diese von ungeöff-

neten, noch nicht in Eiterung übergegangenen Pusteln genommen werden. Man löst sie entweder in etwas destillirtem Wasser auf, und füllt die Feuchtigkeit in Glasröhrchen, oder man verwahrt sie gepülvert in wohlverschlossenen Gefäßen.

§. 480.

Prognose und Behandlung. Menschen von jedem Lebensalter überstehen die Kuhpocken ohne alle Gefahr. Nicht gerne impft man indessen neugeborene Kinder, weil bei ihnen die Reaction oft verhältnißmäßig zu stark ausfällt. Die Dentition ist keine unbedingte Gegenanzeige, zumal in Pockenepidemien; eben so wenig Rhachitis und Scrophelkrankheit, gegen welche sich oft die Vaccination sogar vortheilhaft zeigt. Nie darf jedoch Lymphe zum Weiterimpfen von scrophulösen und rhachitischen Kindern, so wie von solchen, die mit Hautausschlägen, besonders Milchschorf und Kopfgrind, behaftet sind, genommen werden. Bei regelmäßigem Verlaufe der Kuhpocken ist jede arzneiliche Behandlung überflüssig. Ein etwas stärkeres Fieber erfordert, zumal bei Erwachsenen, eine antiphlogistische Diät. Nach dem Aufkratzen der Pusteln entsteht leicht eine heftige erysipelatöse Entzündung, welche den Gebrauch trockener aromatischer Umschläge erfordert. Greift das erysipelas in die Tiefe, so können Umschläge von Bleiwasser nothwendig werden.

§. 481.

Prüfung einiger Einwürfe gegen den Nutzen der Vaccination. Seitdem die Kuhpockenimpfung am 14ten Mai 1796 von Jenner zuerst vorgenommen wurde [1]), haben sich viele Stimmen gegen dieselbe erhoben. Zu den wichtigsten Einwürfen gehören folgende:

1) Die Kuhpocken sind an sich nicht gefahrlos, hinterlassen häufig Entzündungen, Geschwüre u. dgl. Diese Behauptung streitet gegen die tägliche Erfahrung. Gefahr bedingt die Vaccine nie für sich, und höchstens nur durch Zusammentreffen mit anderen gefährlichen Krankheiten. Aber in diesem Falle darf auch die Impfung nicht vorgenommen werden.

2) Die Kuhpocken sind häufig Veranlassung zur Entstehung von Scropheln, Rhachitis, chronischen Exanthemen u. dgl. Eine Anlage zu diesen Krankheiten kann allerdings durch die Vaccination geweckt werden, was aber auch von allen übrigen acuten Exanthemen gilt. Ohne Disposition erzeugen die Kuhpocken niemals diese Krankheiten. Dagegen wird häufig sogar eine scrophulöse und rhachitische Anlage durch die Kuhpocken getilgt, so wie sich diese auch in verschiedenen anderen Krankheiten oft vortheilhaft zeigen [2]).

[1]) Die Chinesen und Indier kannten die Schutzpockenimpfung schon seit langer Zeit. Vergl. Med. chir. Zeitung. 1827. I. S. 176. Oppositionsblatt. 1819. Nro. 307. Auch in Europa war die Schutzkraft der Kuhpocken schon vor Jenner hin und wieder bekannt. Schon im Jahre 1791 impfte der Schullehrer Plett in Holstein die Kuhpocken ein. Vergl. Schleswig-Holsteinische Provincialberichte des Jahres 1815. S. 77. Die einzelnen Versuche wurden aber nicht weiter beachtet, und das Verdienst, die Vaccination zuerst eingeführt zu haben, bleibt Jenner unbenommen.

[2]) Meißner, Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts u. s. w. III, S. 298 — 300.

§. 482.

3) Die Kuhpocken tilgen die Receptivität für Menschenpocken nicht sicher [1]). Die meisten der in der neueren Zeit häufiger werdenden Beispiele von wahren Pocken bei Vaccinirten mögen auf Täuschung beruhen, indem die Kuhpocken entweder falsch waren, oder in ihrem Verlaufe gestört wurden, z. B. durch Aufkratzen,

oder endlich, indem man die Varicellen und Varioloiden mit den Menschenpocken verwechselte. Die Möglichkeit des Erscheinens der Menschenpocken bei Vaccinirten ist aber darum keineswegs in Abrede zu stellen, um so weniger, da die Empfänglichkeit für eine neue Ansteckung durch das Ueberstehen der Pocken nicht einmal in allen Fällen sicher getilgt wird. Dieser Umstand spricht aber nur gegen die unbedingte Schutzkraft der Vaccine, keineswegs gegen deren großen Nutzen. Von 500,000 Vaccinirten wurden z. B. nach Carminati [2]) nur 4 von den wahren, und zwar gefahrlos verlaufenden Pocken befallen, eine Zahl, welche der der Todesfälle nach der Einimpfung der Menschenpocken bei weitem nicht gleich kommt.

[1]) Buchheim, in v. Gräfes u. v. Walther's Journ. VIII. 3, hält es für thöricht, die Blattern durch Vaccination vertilgen zu wollen, indem das Contagium als ein ätherischer Stoff in der Atmosphäre erzeugt werde! —

[2]) Bulletin des sciences méd. Juin 1827. Nro. 6. pag. 148.

§. 483.

4) Seit Einführung der Kuhpocken sterben mehr Kinder an andern Krankheiten, namentlich am Croup, Scharlachfieber und der hitzigen Gehirnwassersucht. Dieser Umstand ist allerdings gegründet, spricht aber mehr zu Gunsten der Vaccination, als gegen dieselbe. Wenn mehr Kinder am Leben bleiben, so liegt es in der Natur der Sache, daß auch mehrere erkranken müssen. Eine unbefangene Vergleichung der Sterblichkeitstabellen zwischen Ländern, wo die Vaccination nicht eingeführt, und zwischen solchen, wo sie gesetzlich geboten ist, läßt keinen gegründeten Zweifel über deren Nutzen übrig [1]). Die Schutzkraft der Vaccine steht fest; aber sie ist nicht untrüglich.

[1]) Stemmler, über die Aenderungen in den Gesetzen der Sterblichkeit seit der Einführung der Kuhpocken. Tübingen 1827. 8.

Die Masern, Flecken, morbilli, rosaliae, rosoliae.

Rosen von Rosenstein, Abhandlung von den Masern. A. d. Schwedischen. 1763. 8.

Wedekind, über die Masern. In Röschlaub's Mag. IV. 2.

G. Roux, traité sur la rougeole. à Paris 1807. 8.

Heim, Bemerkungen über die Verschiedenheit des Scharlachs, der Rötheln und Masern. In Hufeland's und Himly's Journ. 1812. März. S. 60.

Wichmann, Ideen zur Diagnostik. Wien 1807. 8. S. 357.

Themmen, diss. inaug. historiam epidemiae morbillosae Groningae anno 1816 observatae exhibens. 1817. 4.

Kettner, de morbillis. Landish. 1821. 8.

C. Malfeson, de morbillis. Gandavi 1829. 4.

E. J. Thomassen à Thuessink, Abhandlungen über die Masern und über das schwefelsaure Chinin. A. d. Holländischen von H. Vezin. Osnabrück 1831. 8.

§. 484.

Begriff. Ein acutes ansteckendes, unter der Form von kleinen, runden, rothen Flecken erscheinendes Exanthem, welches wesentlich mit catarrhalischen Beschwerden verbunden ist, und mit kleienartiger Hautabschuppung endigt.

Erscheinungen und Verlauf. Wie bei den Pocken werden vier Stadien unterschieden, nämlich

1) Das Stadium der sich bildenden Krankheit, st. febrile, irritationis, welches sich durch Husten, Schnupfen, Thränen und Brennen der gerötheten, für das Licht empfindlichen Augen, in Verbindung mit mehr oder weniger starkem, gegen Morgen remittirendem Fieber charakterisirt. Keine Erscheinung deutet bestimmt auf die nachfolgende Krankheit, und es ist, wenn man

nicht den von Heim angegebenen specifischen, süßlichen, aber nur Wenigen bemerkbaren Geruch, als charakteristisch ansehen will, bis jetzt keine Unterscheidung von einem gewöhnlichen Catarrhalfieber möglich.

§. 485.

2) Das Stadium des Ausbruches, st. eruptionis, beginnt nach der Exacerbation des 2ten oder 3ten Fieberanfalles, seltener später [1]). Der Ausschlag erscheint zuerst im Gesichte, besonders am oberen Augenliede und in der Gegend zwischen Ohr und Nase (Heim), und kommt an den übrigen Theilen in derselben Reihenfolge wie die Pocken hervor. Er bildet Anfangs kleine, blaßrothe, runde, wenig erhabene Flecken, welche sich allmälig vergrößern, dunkeler werden, und in deren Mitte, zumal im Gesichte und an der Brust, ein kleines Knötchen durch das Gefühl und Gesicht entdeckt wird. Während des Ausbruches ist das Gesicht meistens geschwollen. Die sich rauh anfühlenden, truppweise beisammenstehenden Flecken stehen zwischen der Größe einer Linse und eines kleinen Kreuzers in der Mitte, haben die größte Aehnlichkeit mit Flohstichen, sind jedoch von diesen durch den fehlenden dunkleren Punct in der Mitte unterschieden. Mit dem in 2 — 3 Tagen beendigten Ausbruche läßt das Fieber in gelinderen Fällen auffallend nach; aber die catarrhalische Affection der Respirationsorgane und Augen dauert fort.

[1]) Themmen, l. c. pag. 41.

§. 486.

3) Das Stadium der ausgebildeten Krankheit, st. florescentiae, reiht sich dem vorigen unmittelbar an. Die einzelnen Flecken bilden sich vollkommen aus, werden röther, größer, fließen oft zusammen, wo dann häufig die ganze Haut geschwollen erscheint. Hat

der Ausschlag 2 — 3 Tage in voller Blüthe gestanden, so wird er allmälig bleicher, manchmal zuvor bräunlich, die Hautgeschwulst mindert sich, das Fieber und die catarrhalischen Beschwerden lassen nach, und es erfolgt nun der Uebergang in

4) Das Stadium der Abschuppung, st. desquamationis, indem sich jetzt die abgestorbene Epidermis unter lebhaftem Jucken abstößt. Zugleich verliert sich das Fieber [1]), nebst der Affection der Schleimhäute unter critischen Ausleerungen durch Schweiß, Urin, seltener durch Diarrhöen. Mit dem 12ten Tage ist im gewöhnlichen Falle die Krankheit beendigt. Die Abschuppung der Oberhaut dauert aber oft noch längere Zeit fort.

[1]) Hasper, in den Heidelb. klin. Annalen. I. 4, beobachtete während einer Epidemie im stad. desquamationis regelmäßig einen auffallend langsamen Puls.

§. 487.

Nachkrankheiten sind bei gestörter Crise oder bei unregelmäßigem Verlaufe nicht selten. Alsdann läßt das Fieber im stad. desquamationis nicht nach, oder es kehrt wieder. Die wichtigsten Nachkrankheiten sind Entzündungen der Lungen, des Kehlkopfes und der Luftröhre (Masern-croup), der Gehirnhäute (hydrocephalus acutus), der Augen und Augenlieder, Husten mit Blutauswurf, welcher, zumal bei Erwachsenen, leicht in Lungenschwindsucht übergeht. Seltener hat man Hautwassersucht als Folgekrankheit beobachtet [1]).

[1]) Nicola, Beobachtungen aus dem Gebiete der pract Heilkunde. Herausgegeben von den Directoren des Studiums der Heilkunde a. d. Univers. zu Wien. II. 1821. — Sibergundi, in Harleß neuen Jahrbüchern der teutschen Med. u. Chir. 1827. 2ter Supplementb. S. 1 ff.

§. 488.

Die Anomalien sind dieselben wie bei den Pocken.

Bei den entzündlichen Masern bilden sich leicht Entzündungen der Lungen, Luftröhre, Gehirnhäute und Augen. Das Fieber ist heftig, das Exanthem bricht unter stürmischen Zufällen schnell hervor, die Flecken sind röther, größer, die Anschwellung der Haut stärker, als bei den einfachen catarrhalischen Masern. Während des ersten Stadiums kommt oft Irrereden vor, welches sich durch Nasenbluten oder Diarrhöen mäßigt.

Bei den nervösen Masern erscheint das Exanthem unter ähnlichen Zufällen, wie bei den nervösen Pocken, meistens zu früh, oft schon am ersten Tage. Die Flecken sind bleich, unregelmäßig, von verschiedener Größe. Nach dem Ausbruche dauert das Fieber fort, und nicht selten erfolgt der Tod während des stad. florescentiae. Auch bei glücklichem Ablaufe der verschiedenen Stadien sind immer Nachkrankheiten zu fürchten.

Bei den putriden Masern ist das Exanthem blauroth, bleifarbig, mit Petechien oder Friesel vermischt. Dabei die größte Schwäche und Hinfälligkeit, colliquative Blutungen aus allen Theilen, nebst den übrigen Symptomen des Faulfiebers. Der Tod erfolgt entweder durch Erschöpfung, oder durch Uebergang der Localentzündungen in Brand.

Die gastrische Complication kann zu jeder der genannten Formen hinzutreten, ohne den Verlauf wesentlich zu ändern.

§. 489.

Die Existenz der von de Haen [1]), Hildenbrand [2]), Reil [3]) u. A. angenommenen, in neuerer Zeit wieder von Themmen [4]) angeblich beobachteten Masern ohne Ausschlag ist billig in Zweifel zu ziehen. Sehr richtig bemerkt

Jörg [5]), daß nichts außer einer heftigen catarrhalischen Affection, nebst einer leichten Augenentzündung übrig bleibe, wenn man sich bei den Masern den Ausschlag wegdenke. Die von Fordyce [6], Vogel [7]), Wolf [8]), Bremer [9]), Oudemann [10]) u. A. beschriebenen falschen Masern zeichnen sich durch den schnellen, unregelmäßigen Verlauf, den Mangel der catarrhalischen Beschwerden und die fehlende Abschuppung der Epidermis aus.

[1]) Theses sist. febrium divis. p. 106.
[2]) Instit. med. pract. IV. p. 343.
[3]) Fieberlehre. V. Wien 1815. S. 197.
[4]) L. c. pag. 148.
[5]) Kinderkrankheiten. S. 909.
[6]) Fragm. med. pag. 63.
[7]) Handb. d. prakt. Arzneiwissenschaft. Stendal 1781. 8. III. S 191.
[8]) Hufeland's Journ. XXXIV. April. S. 69.
[9]) Daselbst. Mai. 1830. S. 118.
[10]) Bei Thuessink, a. a. O. S. 116.

§. 490.

Aetiologie. Den Masern liegt ein Contagium zu Grunde, welches sich aber jetzt noch ursprünglich zu entwickeln scheint. Das Contagium ist flüchtiger, als das der Pocken, vorzüglich an die Absonderungen der Respirationsorgane und Augen gebunden, steckt aber auch ohne unmittelbare Berührung an [1]). Auch die Thränen, die abgeschuppte Epidermis und das Blut scheinen Ansteckungsfähigkeit zu besitzen. Ansteckung erfolgt besonders im stad. florescentiae und desquamationis, nach Harnier [2]) schon während der Vorboten, und zwar nicht durch die Hautausdünstung, sondern durch die ausgeathmete Luft. Ueberhaupt hat das Contagium zu den Schleimhäuten der Respirationsorgane eine innige Beziehung, wofür namentlich die catarrhalischen Vorboten sprechen. Nach Serlo [3]) soll das Maserncontagium durch Flüsse in seiner weiteren Verbreitung gehemmt werden. Kinder besitzen eine größere

Disposition als Erwachsene; doch kommt die Krankheit auch bei diesen vor, und tilgt die Empfänglichkeit für eine wiederholte Ansteckung nicht immer.

[1]) Thuessink, a. a. O. S. 102. Verbreitung der Masern durch einen Brief.

[2]) Ueber den eigentlichen Zeitpunkt der Masernansteckung. In Rust's Mag. XXIII. 2 S. 260.

[3]) Hufeland's Journ. Novbr. 1825.

§. 491.

Ueber den Ursprung des Maserncontagiums läßt sich nichts Bestimmtes anführen. Am häufigsten scheint sich dasselbe bei feuchter, naßkalter Witterung zu entwickeln. Masern herrschen oft gleichzeitig mit andern acuten Exanthemen, oft mit Keuchhustenepidemien, oder folgen denselben nach. Daß sich das Maserncontagium aus dem Typhuscontagium entwickele [2]), ist so wenig erwiesen, als die Identität mit dem Scrophelgifte [2]). Das Wesen der Masern sucht Hildenbrand [3]) in einer Entzündung des Capillargefäßnetzes des Coriums, Reuß [5]) in einer Entzündung des Malpighischen Schleimnetzes, der Arachnoidea, und besonders der Schleimhaut der Luftröhre. Die Entzündung der genannten Theile findet sich aber auch bei anderen Exanthemen, und kann darum das Wesen nicht ausmachen. Meier [5]) setzt die innere Ursache in eine eigenthümliche Umstimmung des Nervenlebens der Centralstellen der pneumatischen Lebenssphäre, welche sich in den peripherischen inneren und äußeren Ausbreitungen dieses Systemes abzuspiegeln, und durch arteriöse Reactionen zu entladen strebe. Auch Sundelin [6]) zählt die Masern zu den arteriellen Exanthemen. Montfalcon [7]) hält den Masernausschlag nicht für essentiell, und zählt die Krankheit nach Broussai's Angabe unter die Gastritides.

[1]) Autenrieth, Tübinger Blätter. I. S. 36.

[2]) Selle, bei Thuessink a. a O. S. 108

[3]) L. c.
[4]) Heidelb. klin. Annalen. I. 3.
[5]) Annalen f. d. ges. Heilk. Jahrg. 2. Heft 2. Carlsruhe 1826.
[6]) Pathologie und Therapie der Krankheiten mit materieller Grundlage. Berlin 1827. 8. II. S. 226.
[7]) Dict. des sciences méd. Tome XLIX. pag. 150.

§. 492.

Die Prognose richtet sich nach denselben Verhältnissen, wie bei den Pocken (§. 436). Im Allgemeinen sind jedoch die Masern als minder gefährlich zu betrachten. Besondere Berücksichtigung verdient der Zustand der Lungen, des Gehirnes und des Nervensystemes. Lungenentzündungen sind immer bedenklich, und legen bei unvollkommener Entscheidung öfters den Grund zur phthisis. Aeußerst ungünstig sind bedeutendere Affectionen des Gehirnes und Nervensystemes, heftige, nach dem Ausbruche fortdauernde, oder nach Unterdrückung des Exanthemes entstehende Delirien und Convulsionen; eben so höhere Grade des nervösen und putriden Fiebers. Im stadium desquamationis ist die größte Gefahr zu befürchten, besonders wenn bei zögernder Abschuppung das Fieber fortwährt.

§. 493.

Die Behandlung muß ganz nach den bei den Pocken vorgetragenen Gesichtspuncten eingerichtet werden.

a) Bei den einfachen Masern ist in der Regel jeder Arzneigebrauch entbehrlich. Schleimige Suppen und Getränke, Obstspeisen, Vermeidung aller erhitzenden Mittel sind bei ruhigem Verhalten in einem leichten Bette, bei einer Zimmertemperatur von 12 — 14° R. in der Mehrzahl der Fälle völlig genügend. Säuerliche Getränke verschlimmern den Husten. Etwaige Verstopfung werde durch Obstspeisen, nöthigenfalls durch ein Klystir beseitigt. Ist die Hautthätigkeit zu gering, so dient ein etwas wärmeres

Verhalten, vorzüglich im stad. desquamationis, wo auch leichte diaphoretica, z. B. ein schleimiger Thee mit etwas vin. stib. oder spir. Mind. angemessen sind. Heftiger, trockener Husten erfordert schleimige Mittel mit einem narcotischen Zusatze, besonders extr. hyosc. oder aqua laurocerasi. Bei größerer Empfindlichkeit der Augen verdunkele man das Zimmer, und wende bei wirklicher Augenentzündung das §. 453 genannte Verfahren an. Zurücktritt des Exanthems macht die §. 450 angegebene Behandlung nöthig. Nach vollendeter Desquamation lasse man die Kranken noch 8—12 Tage warm bekleidet das Zimmer hüten.

§. 494.

b) Bei den entzündlichen Masern ist neben der genannten diätetischen Behandlung die antiphlogistische Methode um so dringender angezeigt, je kräftiger das Individuum ist, und je mehr sich Complication mit Localentzündungen findet. Die Mittel sind die bei den entzündlichen Pocken genannten, müssen aber wegen der catarrhalischen Affection der Respirationsorgane stets in einem schleimigen Vehikel oder in einer Emulsion gereicht werden. Blutentleerungen sind unter denselben Verhältnissen, wie bei den Pocken, vorzüglich aber bei Erwachsenen [1]) und bei ausgebildeten Entzündungen innerer Theile nöthig. Fehlt der Stuhlgang, so werde derselbe durch kühlende purgantia (§. 440), allenfalls durch die von Autenrieth [2]) gerühmten Essigklystire befördert. Bei gastrischer Complication sey man mit Brechmitteln vorsichtig, bevor der entzündliche Zustand bekämpft ist. Ableitende Fußbäder sind bei heftiger Congestion zum Gehirne und daher rührenden Delirien und Schlummersucht vortheilhaft, Sinapismen in diesem Falle nicht zu empfehlen. Eine kühlere Zimmertemperatur ist bei den entzündlichen Masern nothwendig [3]). Kalte Waschungen finden nur Anwendung, wenn der Ausbruch

des Exanthems bei trockener, heißer Haut zögert. Thaer [4]) empfiehlt dieselben zu unbedingt.

[1]) Hasper, a. a. O., welcher die Masern vorzüglich nur bei Erwachsenen beobachtete, empfiehlt hauptsächlich eine kühlende Behandlung.

[2]) Tübinger Blätter, a. a. O. S. 40.

[3]) Autenrieth, a. a. O.

[4]) Erfahrungen und Betrachtungen über die Anwendung der äußeren abkühlenden Methode in den hitzigen Krankheiten, namentlich den Ausschlägen, und vor allen den Masern. In Hufeland's Journ. 1830. Novbr. St. 11. S. 1 — 41.

§. 495.

c) Bei den nervösen und fauligen Masern dient dasselbe Verfahren, wie bei den nervösen und fauligen Pocken (§. 442 — 448). Uebermäßige Durchfälle müssen sogleich durch opium in einem schleimigen Vehikel gestillt werden. Entzündungen der Lungen erfordern auch hier, wenn sie heftiger sind, wenigstens örtliche Blutentleerungen. Nach denselben, oder bei geringer entzündlicher Affection gleich Anfangs, lege man ein Vesicator [1]) auf die Brust oder zwischen die Schultern, und lasse Einreibungen von lin. ammoniat. machen.

d) Bei den gastrischen Masern, welche mit jedem Fiebercharakter vorkommen können, ist nach Beseitigung der gastrischen Complication (§. 449) kein eigenthümliches Verfahren erforderlich.

[1]) Nach Arthur Matthews, in v. Froriep's Notizen XXIII. Nro. 3. Dec. 1829. S. 47, wird durch das Auflegen eines Vesicatores auf die Brust, sobald sich die ersten Symptome der Masernkrankheit zeigen, einer Lungenaffection vorgebeugt.

§. 496.

Behandlung der Nachkrankheiten. Zurückbleibender trockener Husten mit Brustschmerzen erfordert außer ableitenden Hautreizen, Vesicatoren auf die Brust, Fontanellen auf die Oberarme u. dgl., einer zweckmäßigen

warmen Bekleidung und dem Gebrauche von warmen Bädern die Anwendung von narcotischen Mitteln, besonders extr. hyosc., cicutae und aqua laurocer. mit Schleim versetzt. Vorzüglich angemessen ist später, zur Erleichterung des Auswurfes die Verbindung von calomel mit sulphur auratum, auch der von Muhrbeck [1]) schon während der Masernkrankheit selbst gerühmte Schwefel. Ist der Husten chronisch geworden, der Schleimauswurf profus, so daß Uebergang in Schleimschwindsucht droht, dann schreite man zur Anwendung der tonischen Mittel. Anfangs wähle man schleimige Bitterkeiten, columbo, marrubium album, lichen islandicus u. dgl., später china im Decocte, bei größerer Reizbarkeit etwa noch mit einem narcoticum versetzt. Auch der Campher [2]) findet bei schwächlichen, reizlosen Individuen, besonders in Verbindung mit sulph. aurat. und calomel, Anwendung. Warme Bäder und anhaltende Hautreize dürfen nicht versäumt werden.

[1]) Hufeland's Journ. 1828. Novbr. S. 131.

[2]) Tott, daselbst. Supplementheft 1826. S. 101.

§. 497.

Verhütung und Milderung der Masern. Ein sicheres Vorbauungsmittel besitzen wir bis jetzt noch nicht. Ueber den Nutzen des Schwefels mit Campher nach Tourtual [1]), des Camphers nach Tott [2]), einer Mischung aus gleichen Theilen vin. stib. und oxymel squillit. nach Wildberg [3]) und der Belladonna nach Mandt [4]) fehlt es noch an bestätigenden Erfahrungen. Thuessink [5]) machte die Beobachtung, daß Kinder, die gehörig warm gehalten wurden, leicht verlaufende Masern bekamen, und verspricht sich zur Milderung der Masernkrankheit von dem Gebrauche des sulphur aurat. mit calomel Nutzen. Zu gleichem Zwecke ist namentlich in bösartigen Epidemien die zuerst von Home [6]) unternommene Einimpfung der

Masern vielfach vorgeschlagen, aber noch wenig versucht worden.

[1]) Hufeland's Journ. 1823. Febr. S. 107.
[2]) A. a. O.
[3]) Einige Worte über das Scharlachfieber und den Gebrauch der Belladonna als Schutzmittel gegen dasselbe. Leipzig 1826. 8.
[4]) Practische Darstellung der wichtigsten ansteckenden Epidemien und Epizootien. Berlin 1828. 8. S. 295.
[5]) A. a. O. S. 229.
[6]) Medical facts and experiments. Sect. IV. p. 253.

§. 498.

Zum Behufe der Einimpfung machte Home einen kleinen Einstich in die Oberhaut zwischen den Masernflecken an dem Tage ihres Verschwindens, fing das ausfließende Blut in einem Läppchen auf, und befestigte dieses auf einem kleinen Einschnitte am Arme. Speranza [1]) machte einen kleinen Einschnitt in einen der größeren und lebhafteren Masernflecken, und machte mit der mit Blut befeuchteten Lancette einige Einstiche unter die epidermis des Oberarmes. Themmen [2]) versuchte die Impfung nach verschiedenen Methoden; aber stets ohne Erfolg. Ob die Einimpfung der Masern überhaupt wesentliche Vortheile darbiete, läßt sich bis jetzt kaum bestimmen. Nach Home und Speranza verlaufen zwar die geimpften Masern gelind und gutartig; doch ist die Richtigkeit der Versuche Home's mit Thuessink [3]) wohl nicht ohne Grund zu bezweifeln.

[1]) Hufeland's Journ. 1827. April. S. 124.
[2]) L. c. Sect. V. pag. 91.
[3]) A. a. O. S. 239.

Der Scharlach, das Scharlachfiefer, scarlatina, febris scarlatinosa, coccinea, rossalia squamosa.

J. Storchens praktischer und theoretischer Tractat vom Scharlachfieber. Gotha 1742. 8.

W. Withering, Beschreibung des mit einem wehen Halse verknüpften Scharlachfiebers. Aus dem Engl. von Saur. Frankf. 1781. 8.

G. Ueberlacher, Abh. vom Scharlachfieber. Wien 1789. 8.

Fr. L. Kreysig, Abh. über das Scharlachfieber. Leipzig 1802. 8.

L. C. W. Cappel, Abh. vom Scharlachausschlage. Göttingen 1803. 8.

J. Stieglitz, Vers. einer Prüfung und Verbesserung der jetzt gewöhnlichen Behandlung des Scharlachfiebers. Hannover 1807. 8.

G. F. Most, Vers. einer krit. Bearbeitung der Geschichte des Scharlachfiebers und seiner Epidemien von den ältesten bis auf unsere Zeiten. Leipz. 1826. 8. 2 Bde.

Berndt, Bemerkungen über das Scharlachfieber u. s. w. Greifswald 1827. 8.

Ph. Seifert, nosologisch-therapeutische Bemerkungen über die Natur und Behandlung des Scharlachfiebers. Greifsw. 1827. 8.

R. Steimmig, Erfahrungen und Betrachtungen über das Scharlachfieber und seine Behandlung u. s. w. Karlsruhe 1828. 8.

F. Jahn, Beiträge zur Erforschung der noch immer problematischen Krankheit, die wir Scharlachkrankheit nennen. In Hufeland's Journ. 1829. Novbr. S. 85.

§. 499.

Begriff. Ein acutes ansteckendes, unter der Form von größeren oder kleineren, meistens zusammenfließenden, hochrothen Flecken erscheinendes, wesentlich mit angina verbundenes Exanthem, welches mit Abschälung der epidermis endigt, und gerne Hautwassersucht hinterläßt.

Erscheinungen und Verlauf. Das Scharlachfieber zeigt zwar im regelmäßigen Gange dieselben Sta-

dien, wie die übrigen acuten Exantheme, doch ist deren Dauer nicht so genau bestimmt. Im Allgemeinen ist der Verlauf rascher, so daß manchmal schon am 6ten Tage der Krankheit die Abschälung der epidermis erfolgt, welche sich aber bisweilen auch um mehrere Wochen verzögert, nachdem das Exanthem längst verschwunden ist. Auch bei dem gutartigen Scharlach ist das Fieber gewöhnlich heftiger, als bei anderen Exanthemen, in der Regel gelind entzündlich. Ueberdieß ist der Ausschlag selbst nicht so constant, als bei anderen exanthematischen Krankheiten. Er kommt manchmal nur an wenigen Stellen vor, und verschwindet so schnell wieder, daß er oft ganz übersehen, und die Diagnose nur durch die angina, das Fieber und die nachfolgende Hautabschälung begründet wird. Hierauf beruht die Annahme eines Scharlachfiebers ohne Exanthem, scarlatina sine exanthemate, s. decolor.

§. 500.

1) Das Stadium der sich bildenden Krankheit, st. febrile, irritationis, tritt mit den gewöhnlichen Fiebervorboten ein, dauert oft nur einen Tag, und charakterisirt sich durch Trockenheit und Schmerz im Halse mit erschwertem Schlingen, wobei die Mandeln, öfters auch die Parotiden und Submarillardrüsen, geschwollen sind. Der Puls ist gewöhnlich sehr beschleunigt, härtlich, ungleich, die ganze Hautoberfläche trocken, brennend, besonders in der flachen Hand. Die Augen haben einen eigenthümlichen Glanz. In der dem Ausbruche vorangehenden Abenderacerbation entsteht oft Schwindel, Kopfweh, Irrereden, große Angst und Unruhe, selbst Schlummersucht, welche sich indessen oft durch Nasenbluten mäßigt. Nach Verschiedenheit des epidemischen Charakters und der Complication erfolgt auch bisweilen Erbrechen, seltener Durchfall.

§. 501.

2) Das Stadium des Ausbruches, st. eruptionis, dauert 2 — 3 Tage. Das Exanthem bricht in Form von kleineren oder größeren, purpur- oder scharlachrothen Flecken, gewöhnlich zuerst an dem oberen Theile des Körpers, oft aber auch ohne alle Ordnung hervor, befällt nicht leicht behaarte Stellen, niemals die Achselgruben. Die Flecken wechseln von der Größe eines Sechskreuzerstückes bis zu der eines Kronenthalers, jucken und brennen sehr, fließen aber häufig zusammen, so daß ganze Theile mit einer gleichmäßigen Röthe bedeckt, und dann gewöhnlich zugleich stark angeschwollen sind. Die Röthe verschwindet wie bei dem erysipelas momentan auf einen Fingerdruck. Sind einzelne Flecken zu unterscheiden, so befindet sich die Haut zwischen diesen in natürlichem Zustande. Nur in ganz gelinden Fällen läßt das Fieber nach dem Ausbruche nach, seltener die angina, welche übrigens mit dem Grade der Krankheit nicht immer im Verhältniß steht. Nach Heim charakterisirt sich der Scharlach durch einen eigenthümlichen Geruch, ähnlich dem aus den Behältern wilder fleischfressender Thiere, oder aus Gewölben, worin Häring und alter Käse aufbewahrt wird.

§. 502.

3) Das Stadium der Blüthe, st. florescentiae, währt von beendigtem Ausbruche bis zur Desquamation, und ist durchaus von unbestimmter Dauer. Jetzt steht das Exanthem in voller Blüthe. Die innere Fläche der Mundhöhle ist geröthet, an einzelnen Stellen mit einem weißlichen Ueberzuge versehen. Besonders gilt dieß auch von den Mandeln und dem Zäpfchen, wo sich nicht selten Geschwürchen bilden. Häufig werden die Augen empfindlich gegen das Licht, die conjunctiva entzündet sich, und die Augenlieder schwellen an. Das Fieber dauert meistens

noch fort, der Puls ist noch immer sehr beschleunigt, in der Regel hart, die Haut heiß, der Urin sparsam, dunkel, der Stuhlgang träg, und zwar um so mehr, je mehr sich das Fieber dem entzündlichen nähert. Das Exanthem ist zwar in der Regel nicht erhaben, scarlatina laevigata, fühlt sich jedoch rauh an, und es geschieht bisweilen, in mancher Epidemie immer, daß sich auf den rothen Flecken kleine, hirseartige Knötchen und Bläschen erheben. Diese Anomalie wird Scharlachfriesel, scarlatina miliaris genannt; aber mit Unrecht als eine Complication mit Friesel betrachtet [1]). Seltener bilden sich größere Blasen auf den Scharlachflecken, scarlatina pustulosa, pemphigodes [2]).

[1]) Jahn, a. a. O. behauptet, daß der Scharlach gegenwärtig immer als sogenannter Scharlachfriesel erscheine, was sich aber nicht durchgängig bestätigt. Schon vor dem Ausbruche bilden sich nach Jahn einzelne röthliche Pünctchen von der Größe einer Stecknadelspitze, aus welchen sich das Scharlacherxanthem entwickelt, und durch welche die Richtung, Gestalt und Verbreitung der Scharlachtupfen bestimmt werden.

[2]) Fr. ab Hildenbrand, annales scholae clinicae med. Ticinensis. I. p. 202.

§. 503.

4) Das Stadium der Abschuppung, st. desquamationis, fängt bei regelmäßigem Verlaufe ungefähr mit dem 9ten Tage an, meistens früher, oft sogar weit später. In demselben Verhältnisse, als sich die Röthe verliert, verschrumpft die epidermis, wird runzelig, spröd, und löst sich allmälig in größeren Schuppen ab, gewöhnlich zuerst an den Stellen, wo die erste Eruption erfolgte. An den Händen und Füßen läßt sich die Oberhaut manchmal wie ein Handschuh abziehen. Die Abschuppung dauert immer längere Zeit, und wiederholt sich oft an denselben Stellen mehrmals. Auch von der inneren Fläche des Halses werden öfters häutige Concremente abgestoßen, und

mit Schleim vermischt ausgeworfen. Wie die Abschuppung als Crise für das Localleiden, so treten Ausleerungen durch specifisch riechenden Schweiß und Urin mit kleienartigem oder flockigem Sedimente für das Fieber ein, welches im normalen Verlaufe mit dem Eintritte des stad. desquamationis gänzlich aufhört.

§. 504.

Mit diesen vier Stadien ist die Krankheit im günstigsten Falle beendigt. Oefters aber erscheint noch

5) Ein Stadium der Nachkrankheiten, stad. sequelarum. Als die wichtigste, häufigste, für das Scharlachfieber fast charakteristische Nachkrankheit ist die Hautwassersucht, hydrops anasarca, zu betrachten. Sehr sparsamer, dunkel gefärbter, mit Brennen abgehender Urin [1]) läßt diesen Ausgang befürchten. Mit dem Eintritte der meistens von den Extremitäten ausgehenden, ödematösen Geschwulst entsteht von Neuem Fieber mit großer Beängstigung, Leibweh, Herzklopfen, erschwertem Athem. Der Urinabgang stockt entweder ganz, oder ist doch sehr sparsam, die Haut trocken. Manchmal gesellen sich Wasseransammlungen in der Brust-, Bauch- und Kopfhöhle, als Folge innerer membranöser Entzündungen hinzu, welche den tödtlichen Ausgang beschleunigen, oder der Kranke unterliegt bei mehr chronischem Verlaufe dem schleichenden Fieber [2]). In anderen Fällen bemerkt man als Nachkrankheiten Drüsengeschwülste und Geschwüre an verschiedenen Theilen, besonders der Parotis, — Wasserkrebs, — Ohrenflüsse, — Caries der Nasen- und Gehörknochen, besonders nach Unterdrückung des Exanthemes.

[1]) Fischer, in Hufeland's Journal. 1824. St. 2, sieht das dem Scharlachfieber folgende Oedem als Wirkung eines inflammatorischen Zustandes der Nieren an.

[2]) Sundelin, Pathologie und Therapie der Krankheiten mit materieller Grundlage. Berlin 1827. 8. II. S. 206, behauptet, daß die

wassersüchtigen Affectionen, welche während der Efflorescenz oder der Desquamation vorkommen, meistens entzündlicher, die später erscheinenden asthenischer Natur seyen.

§. 505.

Die von dem Fiebercharakter abhängenden Anomalien sind

1) Der entzündliche Scharlach, scarlatina inflammatoria, welcher sich durch das Scharlacherauthem in Verbindung mit Entzündungsfieber charakterisirt, meistens sehr rasch und stürmisch verlauft, sich gerne mit inneren Entzündungen, besonders der Gehirnhäute, complicirt, und am reinsten bei kräftigen Kindern, vorzüglich aber bei Erwachsenen, auftritt. Die angina erreicht hier den höchsten Grad, und meistens sind auch die Parotiden mit entzündet. Das Exanthem ist hochroth, weit verbreitet, die Haut sehr heiß, stark geschwollen, die Zunge an den Rändern hochroth, meistens in der Mitte belegt, mit hochrothen, glänzenden, stark hervorragenden Papillen besetzt [1]). Nasenbluten ist mit großer Erleichterung verbunden.

[1]) Maton, in Med. Transactions. Vol. V. — Röser, in den Heidelb. klin. Annalen. VI. 4. S. 587. — Martius, in der Zeitschr. f. Natur u. Heilk. von Carus. IV. 3. S. 423 ff.

§. 506.

2) Der nervöse Scharlach, scarlatina nervosa, dessen Existenz Wendt [1]) leugnet, ist selten, seltener ursprünglich, und geht gewöhnlich aus anderen Formen, besonders der entzündlichen, bei verkehrter Behandlung hervor. Die allgemeinen Erscheinungen sind dieselben wie bei den nervösen Pocken (§. 430.). Das Exanthem ist gewöhnlich sparsam, sehr bleich, oder es bricht schnell über den ganzen Körper hervor, tritt indessen sehr leicht zurück, worauf bei bleicher, eingefallener Haut Ent-

zündungen innerer Theile, besonders der Gehirnhäute entstehen, welche oft schnell mit Wassererguß (Vergl. Wasserschlag) endigen, und den Tod unter apoplectischen Erscheinungen herbeiführen. Die angina ist bald gelind, bald sehr heftig. Ueberlebt der Kranke die Abschuppungsperiode, so unterliegt er öfters noch den §. 504 genannten Nachkrankheiten.

[1]) A. a. O. S. 352.

§. 507.

3) Der faulige Scharlach, scarlatina putrida, ist außer den mit dem Scharlachausschlage verbundenen Erscheinungen des Faulfiebers (§. 431.) noch besonders durch die Gegenwart einer brandigen Bräune, angina gangraenosa s. maligna, charakterisirt [1]). Das Exanthem ist dunkel, ins Blaurothe spielend, mit Friesel oder Petechien vermischt. Die gerötheten, geschwollenen, nicht sehr schmerzhaften inneren Theile des Halses werden oft schon nach 24 Stunden mit mißfarbigen Flecken bedeckt, unter welchen sich brandige, um sich fressende, eine stinkende Jauche ergießende Geschwüre bilden. Auch in der Nase entstehen leicht brandige Zerstörungen, und es fließt dann eine schwärzliche, stinkende, die benachbarten Theile corrodirende Jauche aus. Auf der Höhe der Krankheit ist oft das Schlingen unmöglich, die Respiration sehr erschwert, die Stimme heiser. Unter den dem Faulfieber eigenen Colliquationen erfolgt gewöhnlich der Tod, wenn nicht der Eintritt der Desquamation eine günstige Veränderung bewirkt.

Von dem sogenannten gastrischen Scharlach gilt dasselbe, was von den gastrischen Pocken und Masern erwähnt wurde. (§. 432 und 488).

[1]) C. H. Fuchs, historische Untersuchungen über Angina maligna und ihr Verhältniß zu Scharlach und Croup. Würzb. 1828. 8.

§. 508.

Aetiologie. Obgleich Dähne [1]), Reich [2]), Gö-den, Tourtual, Schwartze [3]) u. A. die Contagiosität des Scharlachs gänzlich leugnen, so ist doch dieselbe nicht mit Grund zu bestreiten. Dagegen muß eingeräumt wer-den, daß das Scharlachcontagium nicht zu den permanen-ten gehört, sondern sich unter besondern, nicht näher ge-kannten Verhältnissen ursprünglich entwickelt, wie das so häufige sporadische Vorkommen des Scharlachs zur Genüge beweist. Wenn auch Kinder [4]) eine größere Empfänglich-keit für die Krankheit besitzen, so kommt sie doch auch nicht selten bei Erwachsenen vor, und kann dasselbe Individuum wiederholt befallen [5]). Die Empfänglichkeit für Scharlach ist übrigen im Allgemeinen nicht so groß, wie für Pocken und Masern.

[1]) Beiträge zur Aetiologie und Cur des Scharlachs oder Häutungs-fiebers. Leipz. 1810. 8.

[2]) Neue Aufschlüsse über die Natur und Heilung des Scharlachfie-bers. Halle 1810. 8.

[3]) De belladonna, scarlatinae praesidio. Lips. 1827. 8.

[4]) Tourtual, in Hufeland's Journ. 1828. Aug. S. 74, beob-achtete angebornen Scharlach.

[5]) Jahn, in Rust's Mag. XXVIII. 1. S. 59, sah den Scharlach bei einer 70jährigen Dame binnen 2 Jahren 5mal, Henrici (daselbst) bei einer Frau 17mal. Diese Fälle gehören, wenn sie nicht auf Täuschung beruhen, zu den seltensten Ausnahmen.

§. 509.

Das Scharlachcontagium ist sehr flüchtiger Natur, und scheint hauptsächlich an die Haut- und Lungenausdünstnng, nach Henke [1]) auch an die bei der Halsentzündung abge-sonderten schleimigen Stoffe gebunden zu seyn. Daß auch das Blut Ansteckungsfähigkeit besitze, ist nicht erwiesen, und höchst zweifelhaft. Dagegen scheint die lymphatische Feuchtigkeit, welche in den Bläschen bei scarlatina milia-ris enthalten ist, Träger des Contagiums zu seyn [2]), welches

außer der Haut noch eine besondere Beziehung zu den Gehirnhäuten und dem lymphatischen Systeme hat. In seltenen Fällen erfolgt auf die Ansteckung blos ein locales Exanthem ohne Fieber [3]).

[1]) A. a. O. I. S. 420.
[2]) Mandt, pract. Darstellung der wichtigsten ansteckenden Epidemien und Epizootien. Berlin 1828. 8. S. 342.
[3]) Reil, Fieberlehre. V. §. 23. — Kreysig, a. a. O.

§. 510.

Die Prognose ist im Allgemeinen weit unsicherer und mißlicher, als bei den übrigen acuten Exanthemen. Unter dem Scheine der Gutartigkeit ändert die Krankheit oft schnell ihren Charakter, und wird tödtlich, während bei scheinbarer Gefährlichkeit die Heilung bisweilen leicht gelingt. Da das Scharlachfieber, wenn auch nicht immer durch Witterungsverhältnisse hervorgerufen, doch stets so sehr von der epidemischen Constitution abhängig ist, so berücksichtige man bei der Prognose ganz vorzüglich den Charakter der Epidemie. Die specielle Prognose richtet sich außer den bei den Pocken erwähnten Verhältnissen noch ganz besonders nach der Beschaffenheit der angina. Heftige angina läßt immer Gefahr befürchten. Am mißlichsten aber ist die mit Faulfieber verbundene angina gangraenosa, zumal wenn eine stinkende Jauche aus Mund und Nase fließt. Der Scharlach verläuft ohne Nachtheil oft schneller und langsamer, wenn nur die Desquamation gehörig erfolgt. Nicht jedes frühzeitige Verschwinden des Exanthemes bedingt Nachtheil. Unterdrückung ist nur dann anzunehmen, wenn mit dem Verschwinden gefahrdrohende Symptome erfolgen. Zusammentreffen des Scharlachs mit Entwicklungen, besonders mit der Dentition und Pubertätsentwicklung, — Complication mit Croup, encephalitis, pleuritis, gastritis und enteritis trübt die Prognose. Wöchnerinnen unterliegen der Krankheit am leichtesten.

§. 511.

Behandlung. Wenn auch das Heilverfahren im Allgemeinen nur nach den bei den Pocken entwickelten Grundsätzen eingerichtet werden kann und darf, so ist doch dasselbe in einzelnen Puncten etwas abweichend. Besonders wichtig ist in dieser Beziehung die erhöhte Temperatur der Haut, die Hinneigung zum entzündlichen Charakter und die nie fehlende angina.

a) Bei dem einfachen Scharlach genügt zwar gleichfalls häufig eine diätetische Behandlung, doch ist es nöthig, die Kranken etwas strenger antiphlogistisch zu halten, und namentlich für ein kühleres Lager und für eine etwas niedrigere Zimmertemperatur zu sorgen. Kräftigen Kindern, namentlich aber Erwachsenen, gebe man zur Vorsicht antiphlogistische, den Stuhlgang gelind befördernde Salze. Geringe angina erfordert keine besondere Behandlung. Ist das Schlucken erschwert, so lasse man mit schleimigen Flüssigkeiten, Milch, einem Thee aus Malvenblumen u. dgl., mit Sauerhonig versetzt, gurgeln, oder bei kleinen Kindern Einspritzungen davon machen. Stärkere angina macht die noch anzugebende Behandlung nöthig.

§. 512.

Im stad. desquamationis erhöhe man die Temperatur des Zimmers etwas, und wende bei zu geringer Hautthätigkeit einen schleimigen Thee mit vin. stib. oder spir. Minder. an. Brechmittel sind nur bei gastrischer Complication nöthig. Sollte starke Diarrhöe eintreten, so sey man mit opium vorsichtig, und wende lieber stark schleimige Mittel, z. B. ein Salepdecoct mit liq. amm. succin. an. Das Wechseln der Wäsche ist nicht zu untersagen, und wirkt sogar wohlthätig, wenn es nur mit gehöriger Vorsicht geschieht. Nach Ablauf der Krankheit ist es nöthig, zur Vermeidung von Hautstörungen und zur Verhütung von

Nachkrankheiten, die Kinder warm zu kleiden, und vorsichtig wieder an den Genuß der freien Luft zu gewöhnen [1]).

[1]) Hesse, in Rust's Mag. XXVII. 1. S. 109, gibt den zweideutigen Rath, die Kinder selbst vor der Abschuppung an die freie Luft zu gewöhnen, um Nachkrankheiten zu verhüten

§. 513.

b) Bei dem entzündlichen Scharlach ist eine im Ganzen strengere antiphlogistische Behandlung, als bei den übrigen acuten Exanthemen indicirt. Uebertreibung schadet auch hier, und bewirkt leicht Uebergang in die nervöse Form. Aderlässe sind bei Erwachsenen, Blutegel bei kräftigen Kindern, heftigem Fieber, starker angina und bei Complication mit inneren Entzündungen oft nicht zu umgehen, und können selbst wiederholt nöthig werden. Nach den Blutentleerungen, bei minder heftigem Entzündungsfieber gleich Anfangs, gebe man die bei den entzündlichen Pocken empfohlenen antiphlogistischen Mittel. Auch ist hier das calomel in stärkerer Dose, zumal bei Verstopfung, sehr zweckmäßig [1]). Ist die Haut brennend heiß, so daß Hinneigung zum putriden Charakter nicht zu verkennen ist, dann passen auch die zu allgemein empfohlenen Mineralsäuren, vorzüglich die aqua oxymuriatica mit einem schleimigen Zusatze. In diesem Falle sind auch die Waschungen des ganzen Körpers mit einem in kaltes Wasser und Essig getauchten Schwamme ganz besonders angemessen. Kalte Begießungen sind hier weniger geeignet, als bei der putriden Form. Das Zimmer muß immer kühl gehalten werden.

[1]) Baumgärtner, über die Natur und Behandlung der Fieber. II. S. 507. Frankfurt 1827. 8, schreibt dem calomel eine das Krankheitsgift des Scharlachs neutralisirende Kraft zu.

§. 514.

Zum Getränke dient am besten frisches Brunnenwasser mit gerösteter Brodrinde, oder mit Weinsteinrahm und

Zucker versetzt. Auch sind bei brennend heißer Haut die Mineralsäuren, dem Zuckerwasser bis zur angenehmen Säure zugesetzt, zum gewöhnlichen Getränke geeignet. Heftige angina erfordert Blutegel an den Hals, bei bedeutender Anschwellung der Mandeln und des Zäpfchens Scarificationen dieser Theile, nachher erweichende Gurgelwasser und Einspritzungen. Bei gelinderer angina genügen reizende Umschläge um den Hals, z. B. von Sauerteig mit lauem Essig, so oft erneuert, als sie trocken werden [1]). Beginnt die Schleimlösung, so lasse man mit lauem Zuckerwasser und etwas Essig gurgeln.

[1]) Steimmig, a. a. O.

§. 515.

c) Bei dem nervösen Scharlach nehme man, wie bei den Pocken, besonders Rücksicht auf den Charakter des Fiebers. Ist dieses, wie gewöhnlich, eine febris nervosa versatilis, so eignen sich besonders die Mineralsäuren mit narcotischen und schleimigen Mitteln (§. 442 bis 444.), bei größerer Schwäche in einem schwachen Baldrianaufguß. Localentzündungen, besonders des Gehirnes, können schwache Blutentleerungen nöthig machen. Wegen der Neigung dieser Entzündungen zu Exsudation wählt man gerne das calomel als antiphlogisticum. Bei Scharlach mit febris nervosa stupida dient dasselbe Verfahren wie bei den Pocken unter ähnlichen Verhältnissen (§. 445 bis 446). Mit Reizmitteln sey man jedoch auch aus dem Grunde vorsichtig, weil sich das Exanthem häufig auch auf die Darmschleimhaut erstreckt [1]). Im Allgemeinen paßt ein wärmeres Verhalten, doch können unter besonderen Umständen, wenn nämlich die Haut trocken, brennend heiß ist, wenn heftige Delirien in Verbindung mit stärkeren Congestionen zum Kopfe vorkommen, kalte Begießungen (§. 519) nöthig werden. Die angina erfordert hier nur bei großer

Heftigkeit Blutentleerungen. Dagegen passen hier reizende Einreibungen von lin. ammon., selbst von Tinct. cantharid. in den Hals, Sinapismen und Vesicatore in den Nacken, Umschläge von Sauerteig und Essig, von spec. arom. mit Wein infundirt, um den Hals, vorzüglich aber reizende Gurgelwasser aus hb. salviae, menthae u. dgl.

[1]) Jahn, a. a. O.

§. 516.

d) Bei dem fauligen Scharlach müssen die Kranken am kühlsten gehalten werden, weil hier die Temperatur der Haut (selbst dem Thermometer nach) am meisten erhöht ist. Das Verfahren ist übrigens dasselbe, wie bei den putriden Pocken. Hauptmittel sind die Mineralsäuren, welche man bei größerer Schwäche mit flüchtigen nervinis, namentlich mit einem Aufgusse von arnica oder serpentaria verbindet. Sind schon Colliquationen vorhanden, so reicht man sie in einem Chinadecocte, abwechselnd mit Campher. Zum Getränke ist hier besonders das verdünnte Chlorinwasser angemessen; übrigens kann jede Mineralsäure mit Wasser und Syrup zu diesem Zwecke dienen. Nur bei höheren Schwächegraden wählt man lieber einen guten Rheinwein mit Wasser versetzt.

§. 517.

Die angina erfordert, so lange sie noch nicht in angina gangraenosa übergegangen ist, Gurgelwasser aus einem Aufgusse von hb. salviae, rutae, serpilli u. dgl. Nach erfolgtem Uebergange in Brand eignen sich zu gleichem Zwecke Decocte von China, Weiden- und Roßkastanienrinde, Aufgüsse von Arnicablumen mit Campherspiritus, Myrrhentinctur, Holzsäure, besonders aber mit Salzsäure, dem Grade der Reizbarkeit gemäß versetzt. Bei großer Erschlaffung kann zweckmäßig ein Zusatz von Alaun

gemacht werden. Kann der Kranke nicht gurgeln, so wähle man Einspritzungen, vermeide aber dann solche Mittel, deren Verschlucken nachtheilig werden könnte. Die brandigen Stellen bepinsele man mit einer Mischung von Salzsäure und Honig. Zur Unterstützung der übrigen Mittel kann man auch Dämpfe von aromatischen Kräutern, mit Essig infundirt, einziehen lassen. Gegen den stinkenden Ausfluß aus der Nase bediente sich Thomson [1]) mit Nutzen einer Auflösung von Chlornatrum zu Injectionen.

[1]) The Lond. Gazette. May 31. 1828. — v. Froriep's Notizen. XXI. Nro. 22. Aug. 1828. S. 352.

§. 518.

Die Anwendung der Kälte, namentlich der von Currie [1]) empfohlenen kalten Begießungen, eignet sich besonders nur für die höheren Grade des fauligen Scharlachs, wenn die Kranken nach dem Ausbruche des Exanthemes, bei trockener, brennend heißer, gespannter, pergamentartiger Haut in völlige Gefühllosigkeit, dumpfes Hinbrüten versunken, und durch kein anderes Mittel aus diesem Zustande zu erwecken sind. Je mehr das in die Achselhöhle gebrachte Thermometer eine wirkliche Erhöhrung der Temperatur anzeigt, um so dringender sind die kalten Begießungen indicirt, welche dagegen während des Fieberfrostes, bei feuchter, schwitzender Haut, bei sensiblen, zu Rheumatismen geneigten, gegen den Temperaturwechsel empfindlichen Subjecten keine Anwendung finden.

[1]) Ueber die Wirkungen des kalten und warmen Wassers als eines Heilmittels im Fieber und in anderen Krankheiten. 2 Bde. Leipz. 1801 — 1807. 8.

§. 519.

Der völlig entkleidete, über eine Badewanne gehaltene Kranke wird $^1/_4$ — $^1/_2$ Stunde lang mit kaltem Wasser übergossen, gehörig abgetrocknet, und zu Bette gebracht.

Das Wasser sey um so kälter, je mehr die Temperatur des Körpers den Normalgrad überschreitet. Bei stärkerer Gehirnaffection, namentlich bei drohender encephalitis, können die kalten Begießungen zweckmäßig in einem warmen Halbbade vorgenommen werden. Die vortheilhafte Wirkung der Begießungen äußert sich durch Abnahme des Fiebers, Wiederkehr des Bewußtseyns, Verminderung der Hitze, häufig auch durch Eintritt eines allgemeinen warmen Schweißes. Bleiben diese Wirkungen aus, oder gehen sie schnell vorüber, so müssen die Begießungen wiederholt werden, was oft alle 2 — 3 Stunden nöthig wird. In der Periode der Desquamation sind sie gefährlich. Hier bekommen dagegen öfters wiederholte lauwarme Bäder vorzüglich gut.

P. Kolbany, Beobachtungen über den Nutzen des lauen und kalten Waschens im Scharlachfieber. Presburg 1808. 8. — A. Frölich, gründliche Darstellung des Heilverfahrens in entzündlichen Fiebern überhaupt, und insbesondere im Scharlache, nebst der Anwendung des lauwarmen, kühlen oder kalten Wassers, durch Waschungen, Bäder und Uebergießungen. Wien 1824. 8. — Derselbe in den Beobachtungen und Abhandl. a. d. Geb. d. ges. prakt. Heilk. von österreich. Aerzten. Wien 1828. VI. S. 352. — H. von Martius, über die äußerliche Anwendung des kalten Wassers im Scharlach. In der Zeitschr. für Natur- und Heilk. IV. 3. S. 423. — D. F. Erhard, über die äußerliche Anwendung des kalten Wassers als Heilmittel im Scharlachfieber. Nördlingen 1824. 8.

§. 520.

Behandlung des zurückgetretenen Scharlachs. Der Zurücktritt des an sich schon sehr flüchtigen Exanthemes erfolgt am leichtesten bei dem nervösen Scharlach. Bei der Behandlung nehme man außer den Veranlassungen noch besonders Rücksicht auf das Verhalten der Haut und die Individualität. Ist die Haut ganz trocken, brennend heiß, das Individuum kräftig, so sind kalte Waschungen des ganzen Körpers das zuverlässigste Mittel.

Ist dagegen die Haut bleich, kühl, das Individuum mehr schwächlich, findet sich ein offenbarer Hautkrampf, so dienen nebst einem wärmeren Verhalten besonders warme, aromatische Bäder, innerlich Campher, Moschus und die übrigen bei den zurückgetretenen Pocken gerühmten Mittel. Gölis [1]), welcher von den diaphoretischen Mitteln Erhitzung befürchtet, rühmt besonders Waschungen mit lauwarmem Wasser.

[1]) Hufeland's Journ. 1825. April.

§. 521.

Behandlung der Complicationen und Nachkrankheiten. Unter den Complicationen ist der gastrische Zustand einer der häufigsten. Geringe Grade desselben, Appetitlosigkeit, Uebelkeit mit schleimigem Zungenbelege kommen bei den meisten Scharlachformen vor, ohne die Behandlung wesentlich zu ändern. Ist die gastrische Complication bedeutender, findet sich deutlich ausgesprochene Turgescenz nach oben, so finden die von Stieglitz zu allgemein empfohlenen Brechmittel Anwendung, wenn sie nicht durch sonstige Zufälle, heftiges Entzündungsfieber, drohende encephalitis u. dgl. contraindicirt sind. Später, zumal bei galligter Complication, eignen sich säuerliche Abführungsmittel aus tartarus depuratus, natronatus mit einem Tamarindendecoct, in Verbindung mit kühlenden, säuerlichen Getränken. Findet sich andauerndes Erbrechen ohne Erleichterung, mit Empfindlichkeit und vermehrter Wärme der Magengegend, heftigem Durste und starkem Fieber, so darf man einen subinflammatorischen Zustand des Magens annehmen. In diesem Falle würden Brechmittel tödten. Schleimige Getränke, narcotica, besonders extr. hyosc. und aqua laurocerasi in schleimigen Vehikeln, sind hier angemessen. Aeußerlich dienen einige Blutegel an die schmerzhafte Stelle, später erweichende

Fomentationen, bei anhaltendem Erbrechen nach beseitigter Empfindlichkeit der Magengegend Hautreize, besonders Sinapismen.

§. 522.

Die Complicationen mit Croup, hydrocephalus und anderen inneren Entzündungen ändern die Grundbehandlung nicht. Blutentleerungen, bei Erwachsenen allgemeine, bei Kindern örtliche, in der Nähe des ergriffenen Theiles, innerlich calomel in stärkeren Dosen wegen der zu befürchtenden Exsudation, machen die Haupthilfen aus. Bei drohenden hydrocephalus ist besonders von dem anhaltendem Gebrauche der kalten Fomentationen über den Kopf Hilfe zu erwarten (§. 293.).

§. 523.

Parotidengeschwülste sind am häufigsten bei entzündlichem Scharlach, immer eine ungünstige Erscheinung, und können bei bedeutender Größe Erstickungsgefahr veranlassen, indem sie dann gewöhnlich mit beträchtlicher Anschwellung der inneren Theile des Halses verbunden sind. Anfangs versuche man die Zertheilung durch eine kräftige antiphlogistische Behandlung. Erwachsenen lasse man bei heftigem Entzündungsfieber zur Ader, Kindern setze man Blutegel in die Nähe der Geschwulst, und unterhalte die Nachblutung. Nachher dienen bei dem Gebrauche der bekannten antiphlogistica kühle Umschläge von Weckkrumen mit Bleiwasser. Ist die Eiterung nicht zu verhüten, so befördere man dieselbe durch Cataplasmen, und öffne den Abscess, sobald er deutlich fluctuirt. Bei Parotidengeschwülsten mit minder heftiger Entzündung dient das §. 322. genannte Verfahren.

§. 524.

Die Hautwassersucht, die wichtigste Nachkrankheit, ist so häufig, daß sie sogar von Plencicz als die

zweite Periode des Scharlachs betrachtet wird. Sie ist gewöhnlich Folge einer durch schnellen Temperäturwechsel bewirkten Hautstörung, welche wegen der neuerzeugten, zarten epidermis so leicht möglich ist. Zur Verhütung derselben dient außer einer zweckmäßigen Behandlung der vorausgehenden Krankheit besonders ein wärmeres Verhalten nebst dem Gebrauche lauwarmer Bäder während der Abschuppung [1]).

[1]) Martius a. a O.

§. 525.

Die Hautwassersucht erscheint unter zwei Formen, als acute und chronische.

Bei der acuten Form, wo man Anfangs nebst schnellem, fieberhaftem Puls, heißem Athem, dunkelem sparsamem Urin, trägem Stuhlgange, trockener, heißer Haut, häufig Symptome innerer Entzündungen, namentlich der Gehirnhäute, des Brust- und Bauchfelles (§. 281, 323 und 333) findet, ist Complication mit hydrocephalus, hydrothorax und hydrops ascites nicht selten. Hier passen vorzüglich kühlende, die Resorption steigernde, die Darm- und Nierensecretion befördernde Mittel. Calomel, theils für sich, theils mit digitalis [1]), cremor tartari, tartarus tartarisatus und natronatus, kali aceticum und citratum sind, bei deutlich ausgeprägten inneren Entzündungen nach vorausgeschickten Blutentleerungen, am angemessensten. Reizende diuretica, namentlich aber auch diaphoretica, wirken unbedingt nachtheilig. Fischer [2]), welcher Nierenentzündung als die Veranlassung betrachtet, empfiehlt besonders das Haller'sche Elixir, welchem auch Steimmig [3]) das Wort redet. Braithwaite [4]) rühmt in diesem Falle die oxygenirte Salzsäure, Reuß die hier wohl mißlichen kalten Begießungen. Die Diät muß, zumal im Anfange, streng antiphlogistisch eingerichtet werden.

[1]) Burkhardt, in den allgem. med. Annalen. 1802. Decbr. Correspondenzbl., empfiehlt die digitalis in Verbindung mit opium.

[2]) A. a. O.
[3]) A. a. O.
[4]) Allgem. med. Annalen. 1806. Novbr. S. 1009.

§. 526.

Bei der chronischen Form fehlt Anfangs das Fieber, nebst den entzündlichen Erscheinungen. Die Haut ist bleich, kühl; Fingereindrücke hinterlassen an den geschwollenen Theilen eine Grube. Die Urinsecretion ist sparsam, die Ernährung leidet, und später stellt sich schleichendes Fieber, oft auch Wasseranhäufung in der Bauchhöhle ein. Hier finden die reizenden diuretica in Verbindung, oder abwechselnd mit flüchtig belebenden und tonischen Mitteln Anwendung. Hierher gehören besonders die rad. squillae, in Pulver zu gr. $^1/_4$ — $^1/_2$ mit Zucker, allenfalls noch mit cremor tartari, — rad. ari, levistici, senegae, — herba digitalis purp., — baccae und roob juniperi, — aqua petroselini, — spir. nitrico-aethereus u. dgl. Die von Hufeland u. A. gerühmten Canthariden erfordern große Vorsicht, und passen nur bei großer Atonie der Harnwerkzeuge. Am besten verordnet man die Tinctur zu einigen Tropfen in einer Emulsion.

§. 527.

In sehr hartnäckigen Fällen dürfte vielleicht von dem salzsauren Golde noch Nutzen zu erwarten seyn. Wendt [1]), welcher die größte Vorsicht mit diesem Mittel empfiehlt, gibt folgende Formel an: Rec. Auri oxymur. gr. j — ij solve in aq. fl. aurant. ℥j. MDS. Alle 2 Stunden 10 Tropfen mit etwas Wasser zu nehmen, und allmälig bis zu 20 Tropfen zu steigen. Zur Unterstützung der innerlichen Mittel dienen besonders warme, aromatische Bäder, Dampfbäder von brennendem Weingeiste, trockene Frictionen der Haut mit durchräuchertem Flanell, Einreibungen von Terpentinöl in die Fußsohlen, von einer Mischung von ungt. ror. mar. compst. und bals. copaivae in das Perinäum,

nebst einer kräftigen, belebenden Diät. Zur Nachcur sind bittere Mittel nothwendig, um die Energie des Organismus, besonders der Verdauungsorgane zu erhöhen.

[1]) A. a. O. S. 459.

§. 528.

Verhütung und Milderung des Scharlachs. Unter den verschiedenen prophylactischen Mitteln verdient die von Hahnemann [1]) empfohlene Belladonna die größte Beachtung. Wenn auch die Meinungen über den Nutzen dieses Mittels getheilt sind, so sprechen doch zahllose Thatsachen für dessen heilsame, freilich nicht untrügliche Wirkung. Tilgt es auch nicht immer die Receptivität gänzlich, so trägt es doch dazu bei, die nachfolgende Krankheit gelinder verlaufen zu machen. Gewöhnlich läßt man von einer Auflösung von 2 Gran des Belladonnaextractes in 1 Unze Zimmtwasser Kindern von einem Jahre Morgens und Abends 2 — 3 Tropfen nehmen, und auf jedes Jahr mit einem Tropfen steigen, so jedoch, daß das Mittel nicht stärker als zu 12 Tropfen gereicht wird [2]).

[1]) Heilung und Verhütung des Scharlach-Fiebers. 1801, 8.

[2]) Unter den zahlreichen Schriften über diesen Gegenstand mögen blos folgende eine Erwähnung finden: C. W. Hufeland, die Schutzkraft der Belladonna gegen das Scharlachfieber. Berlin 1826. 8. — G. G. Schwartze, de belladonna, scarlatinae praesidio. Lips. 1827. 8. — C. F. L. Wildberg, einige Worte über das Scharlachfieber und den Gebrauch der Belladonna als Schutzmittel gegen dasselbe. Leipzig 1826. 8. — Steimmig, Berndt, Seifert a. a. O. — Puchelt, in den Heidelb. klin. Annalen. I. 2.

§. 529.

Außer der Belladonna sind als Verhütungsmittel gerühmt schweißtreibende Mittel, Brechmittel, Purgirmittel, besonders Rhabarber [1]), Mineralsäuren [2]), vorzüglich Chlor, — Queckſilbermittel, namentlich Calomel [3]), — Oeleinreibungen [4]), — kalte Waschungen [5]) und Bäder [6]). Wildberg [7]) empfiehlt eine Mischung aus gleichen Thei-

len vin. antim. Huxhami und oxymel squilliticum, Kindern von einem Jahre Morgens und Abends zu 10 Tropfen, älteren Kindern mit jedem Jahre 5 Tropfen mehr. Alle diese Mittel haben sich bis jetzt noch nicht als zuverläßig bewährt. Dasselbe gilt von der Einimpfung [8]) welche in bösartigen Epidemien zur Milderung der Krankheit vorgeschlagen ist, in der Regel aber gar nicht haftet.

[1]) Kirkland, Untersuchungen des gegenwärtigen Zustandes der Chirurgie. A. d. Engl. Leipzig 1783. 8. Sims, bei Reil, a. a. O. V. S. 137.

[2]) Neumann, Aufsätze und Beobachtungen für Aerzte. I. Leipzig 1802 S 333.

[3]) Rush, med. inquiries and observations. Philadelphia and London. 1789. 8. p 125. — Waisenberg, a. a. O. behauptet, daß calomel mit Weinstein, nebst der Anwendung eines Cantharidenpflasters in den Nacken, die Entwicklung der Krankheit hemme.

[4]) Römhild, in Rust's Mag. XXII. 1. S. 194. Wolf, daselbst.

[5]) Dähne, a. a. O.

[6]) Waisenberg, a. a. O. rühmt kalte Bäder mit Ofenruß.

[7]) A. a. O.

[8]) Mandt, a. a. O. S. 353. Lehmann, in Rust's Mag. XXII. 1. S. 52.

Die Rötheln, Ritteln, Feuermasern, der rothe Hund, rubeolae.

A. F. Orlovius, de rubeolarum et morbillorum discrimine. Regiomont. 1785. 4.

Thomson, de rubeola. Edinb. 1800. 8.

Strohmeyer, de rubeolarum et morbillorum differentia. Gotting. 1806.

Heim, über die Verschiedenheit des Scharlachs, der Rötheln und der Masern. In Hufeland's und Himly's Journ. 1812. März. S. 60 ff.

Gallisch, tractat. de rubeola. Vienn. 1823. 8.

H. F. D. Woempner, de rubeola. Rostoch. 1827. 4.

F. G. F. Krause, de rubeolis. Berol. 1828. 8.

§. 530.

Begriff. Ein acutes ansteckendes, unter der Form von kleineren oder größeren, unbestimmt gebildeten, scharf begränzten, rothen Flecken erscheinendes Exanthem, welches gleich dem Scharlach mit angina verbunden ist, aber mit Abschälung kleinerer Hautläppchen endigt.

Erscheinungen und Verlauf. Die Vorboten sind dieselben, wie bei dem Scharlach, doch ist die angina meistens gelinder. Dagegen finden sich öfters zugleich catarrhalische Beschwerden wie bei den Masern. Der Ausschlag zeigt sich gewöhnlich am 3ten Tage, meistens zuerst am Halse und an der Brust, sich von da über den ganzen Körper verbreitend. Die Form des Exanthemes wechselt so sehr, daß dessen selbstständige Natur mit Recht bezweifelt wird [1]). Nach Heim [2]) erscheint es hauptsächlich unter zwei Modificationen, welche jedoch bei demselben Individuum nicht vereint vorkommen.

[1]) P. Frank, Hufeland, Formey, Heim, Schäffer, Reil u. A. Vergl. Meißners Forschungen. III. S. 312. — Jahn, in Hufeland's Journ. 1829. Decbr. St. 12. S. 41. ff.

[2]) A. a. O.

§. 531.

Die Röthеln bilden entweder unregelmäßige, meistens durch stumpfe Winkel begränzte, 1 — $1^1/_2$ Linien große, nicht zusammenfließende Flecken, auf welchen sich öfters kleine, mit Lymphe gefüllte Bläschen erheben, oder sie stellen kleinere, in der Mitte dunklere, nach den Rändern zu blasser werdende Fleckchen von der Größe eines Hirsekorns dar. Die unter der zuletzt genannten Form erscheinenden Röthelnflecken fließen bei heftigem Fieber bisweilen zusammen, so daß ganze Stellen von einer gleichmäßigen Röthe überzogen sind. Immer sind jedoch hier die einzelnen Röthelnpuncte zu unterscheiden. Nach einem Fingerdrucke wird die Haut momentan weiß wie bei dem Scharlach; aber die wiederkehrende Röthe verbreitet sich von

den Röthelnpuncten aus, welche Jahn [1]) als unentwikkelte oder halbentwickelte Scharlachflecken betrachtet. Manchmal ist bei dem Ausbruche die Haut gleichförmig roth; aber schon am folgenden Tage kommen die eigenthümlichen Puncte zum Vorscheine.

[1]) A. a. O.

§. 532.

Der Verlauf ist wie bei dem Scharlach, doch ist das einmal vorhandene Exanthem weniger flüchtig, und tritt nicht leicht zurück. Gegen den 8ten bis 9ten Tag erfolgt die Abschuppung, nebst gleichzeitiger Abnahme des Fiebers und der angina, nachdem das Exanthem zuvor eine bleichere Farbe angenommen hatte. Die Oberhaut löst sich in kleineren Stückchen als bei dem Scharlach ab, aber nicht kleienartig, wie bei den Masern. Das begleitende Fieber ist entweder catarrhalisch oder gelind entzündlich, seltener nervös oder putrid.

§. 533.

Aetiologie. Offenbar stehen die Rötheln zwischen Masern und Scharlach in der Mitte, wiewohl sie zu letzterem, besonders zu dem Scharlachfriesel, die nächste Verwandtschaft zeigen. Sie herrschen gewöhnlich gleichzeitig mit Masern und Scharlach, ohne jedoch sicher vor denselben zu schützen [1]). In manchen Gegenden Teutschlands sind sie gänzlich unbekannt, während sie in anderen mit den Masern als gleichbedeutend angesehen werden. Ob das ihnen zu Grunde liegende Contagium selbstständiger Natur ist, oder nicht, läßt sich bis jetzt nicht mit Bestimmtheit entscheiden.

[1]) Woempner, a. a. O. beobachtete eine Röthelnepidemie in Ludwigslust, welche Kinder ergriff, die früher Scharlach und Masern überstanden hatten, und betrachtet deshalb die Rötheln als ein exanthema sui generis.

§. 534.

Prognose. Die Krankheit ist in der Regel sehr gutartig, gelinder als Scharlach, hinterläßt aber gleich diesem bisweilen Hautwassersucht als Nachkrankheit. Die epidemische Constitution hat übrigens wie bei dem Scharlach einen wichtigen Einfluß auf den Charakter der Krankheit. In einzelnen Epidemien zeigten sich die Rötheln sehr gefährlich und verheerend [1]).

Die Behandlung kommt in allen Puncten mit der des Scharlachs überein. Ob die Belladonna Schutzkraft zeigt, ist nicht entschieden. Hunault [2]) empfiehlt das schwefelsaure Chinin als prophylacticum.

[1]) Formey, Topographie von Berlin. S. 164.
[2]) Geiger's Mag. f. Pharmacie. 1827. März. S. 262.

2) Krampfkrankheiten.

Unter den in der dritten Lebensperiode des Kindes vorkommenden Krampfkrankheiten verdient nur eine besondere Erwähnung

Der Veitstanz, chorea Sti Viti, scelotyrbe.

C. W. Wedel, de chorea Sti Viti. Jen. 1682.

J. H. Fürstenau, de sancti Viti saltu s. chorea, vulgo Veitstanz. Rinteln 1750.

C. H. G. Berends, de morbi genere, quem Viti choream dicunt. Francof. a. V. 1799.

Jos. Bernt, monographia choreae Sti Viti. Pragae 1810.

J. A. Sohler, Abh. über den Veitstanz. Deutsch bearbeitete, verm. und verb. Aufl. der monographia Sti Viti von Jos. Bernt. Wien 1826. 8.

§. 535.

Begriff. Periodisch erscheinende clonische Krämpfe aller oder einzelner willkührlicher Muskeln, vorzüglich der linken Körperhälfte, wodurch sonderbare, oft scheinbar tanzende Bewegungen entstehen.

Erscheinungen und Verlauf. Als Vorboten bemerkt man kürzere oder längere Zeit, oft Monate lang, eine auffallende Veränderung der Sinnesart, Wechsel von Weinen und Lachen ohne gegründete Veranlassung, Zerstreutheit, öftere Beängstigungen, ganz vorzüglich aber eine vorstechende Neigung zu muthwilligen Handlungen, welche meistens für Unart gehalten werden. Früher oder später stellen sich schnell vorübergehende, und deshalb gewöhnlich wenig beachtete Krämpfe in verschiedenen Theilen ein, bis endlich die Krankheit, oft nach einem heftigen Gemüthsaffecte, oft aber auch ohne auszumittelnde Ursache, in ihrer reinen Gestalt hervortritt.

§. 536.

Die Erscheinungen des Veitstanzes sind so unendlich verschieden, daß eine genaue Beschreibung äußerst schwierig ist. Charakteristisch sind die convulsivischen Bewegungen der Extremitäten, verbunden mit den seltsamsten Gesticulationen und Verzerrungen der Gesichtsmuskeln, wobei die Kranken oft laut aufschreien, und die Stimme verschiedener Thiere nachahmen. Nicht immer gleichen übrigens die Bewegungen denen eines Tanzenden. Oft ahmen sie gewisse Beschäftigungen, Spinnen, Holzsägen u. dgl. nach; oft haben die Kranken einen unwiderstehlichen Hang zum Springen und Klettern, wobei sie eine ungewöhnliche Gewandtheit zeigen, oder sie versuchen in kleine Behälter, Kästen, Löcher u. dgl. zu kriechen. Im Anfalle zeigt sich der in den Vorboten schon vorhandene, scheinbare Muthwillen, manchmal eine Art von Ecstase, seltener ein Zustand von Bewußtlosigkeit und gänzlicher Unempfindlichkeit gegen Sinnesreize.

§. 357.

Die einzelnen Anfälle dauern oft nur wenige Minuten, manchmal $^1/_4$ bis $^1/_2$ Stunde, bisweilen sogar einige Stunden, kehren nach unbestimmten Pausen, gewöhnlich

nur bei Tage, mitunter aber mehrmals täglich wieder, werden am häufigsten durch Gemüthsbewegungen, Erhitzungen und Erkältungen hervorgerufen, entstehen oft ohne bekannte Veranlassung, und endigen mit körperlicher und geistiger Abspannung, welche sich in der Regel nach einem langen, tiefen Schlafe verliert. Außer einer eigenthümlichen Gemüthsverstimmung bemerkt man in den freien Zwischenräumen nichts Krankhaftes, wenn nicht besondere Complicationen zugegen sind.

§. 538.

Aetiologie. Eine größere Anlage zum Veitstanz findet sich zur Zeit der bevorstehenden Pubertätsentwicklung, vorzüglich bei dem weiblichen Geschlechte. Früher oder später ist der Veitstanz selten. Schwächliche, reizbare Subjecte, namentlich Kinder, deren Aeltern an Epilepsie, Hysterie, Hypochondrie oder anderen Krampfkrankheiten leiden, sind demselben besonders unterworfen. Zu den Gelegenheitsursachen gehören außer den §. 197 genannten vorzüglich heftige Gemüthsbewegungen, Onanie und Wurmbeschwerden. Bei Bandwürmern wird der Veitstanz am häufigsten beobachtet.

§. 539.

Die Prognose kann im Ganzen günstig gestellt werden, da der Veitstanz selten gefährliche Folgen, Epilepsie, Geisteskrankheiten, hinterläßt, noch seltener durch Nervenschlag während des Anfalles tödtlich endigt, und nach vollendeter Pupertätsentwicklung gewöhnlich von selbst verschwindet. Die Hartnäckigkeit der Krankheit steht in gradem Verhältnisse zu der Dauer und öfteren Wiederkehr der Anfälle, die Bedeutung zu der Heftigkeit und räumlichen Ausbreitung. Krämpfe einzelner Muskeln (kleiner Veitstanz) werden leichter geheilt, als allgemeine, (großer Veitstanz) mit beträchtlicher Trübung des Bewußtseyns verbundene.

§. 540.

Die Behandlung zerfällt in die radicale und palliative. Eine Radicalcur ist nur außer den Anfällen möglich, und ganz nach den §. 199 — 205 vorgetragenen Grundsätzen einzurichten. Besondere Rücksicht erfordert die von der Natur beabsichtigte Pubertätsentwicklung, vorzüglich bei Mädchen. Sind die Vorboten der Menstruation zugegen, so befördere man deren Eintritt durch die sogenannten attrahentia, unter welchen warme Fuß- und Halbbäder, Dunstbäder an die Genitalien, warme Umschläge über dieselben, Ventosen an die Oberschenkel, in Verbinduug mit den dem Allgemeinzustande entsprechenden Arzneimitteln die wichtigsten sind. Bei Vollblütigkeit sind örtliche Blutentziehungen durch Blutegel an die Genitalien nebst dem übrigen antiphlogistischen Apparate indicirt, während bei größerer Reizbarkeit des Nervensystemes nicht erhitzende narcotica und antispasmodica, vorzüglich auch allgemeine, lauwarme Bäder angemessen sind. Eigentliche pellentia, namentlich alle purgantia drastica, finden nur in dem Falle Anwendung, wo ein torpider Zustand der Sexualsphäre oder des Darmcanales, z. B. bei Wurmleiden, obwaltet.

§. 541.

Dauert die Krankheit nach Beseitigung der Veranlassungen fort, ist die körperliche Entwicklung noch nicht so weit vorgeschritten, daß ein baldiger Eintritt der Pubertät zu erwarten steht, so finden die früher bei den Krampfkrankheiten erwähnten antispasmodica Anwendung. Außer diesen ist vorzüglich noch das zincum cyanicum [1]) zu 1 bis 3 Gran p. d. mit einem aromatischen Theeaufgusse, das cuprum sulphuricum ammoniacale [2]) zu $^1/_8$ — $^1/_4$ Gran und die rad. artemisiae vulgaris [3]) in Pulverform zu 15 Gran mit Nutzen versucht worden. Der von Stuart [4]) empfohlenen reinen Blausäure ist unstreitig das Kirschlorbeerwasser vorzuziehen. Als beinahe specifisch rühmt El-

liotson [5]) das kohlensaure Eisen, welches jedoch bei Vollblütigkeit, gastrischen Unreinigkeiten, so wie bei trägem Stuhlgange nicht gegeben werden darf.

[1]) Müller, in Rust's Mag. XX. 2. — Klockow, in Hufeland's Journ. 1828. Sept. Letzterer gab dieses Mittel zu 10 Gran p. d.

[2]) Storr, in der Samml. auserl. Abh. II. 1. S. 167.

[3]) Guhl, in den Annalen f. d. ges. Heilk. Jahrg. 2. Heft 2. 1826.

[4]) Neue Samml. auserl. Abh. XI. 2. S. 213.

[5]) Daselbst S. 325.

§. 542.

Die Palliativbehandlung hat zur Aufgabe, den Anfall abzukürzen, und den Kranken vor Beschädigungen zu sichern. Erwärmung des Körpers, Einflößen eines warmen Theeaufgusses mit liq. amm. succin. u. dgl. entspricht ersterer Aufgabe am besten. Da das Bewußtseyn selten gänzlich erloschen ist, so vermeide man es, die sonderbaren Gesticulationen zu bewundern oder zu belachen, weil sonst die Anfälle nur länger dauern. Alle unnöthige Zuschauer müssen aus demselben Grunde entfernt werden. In einem von Wichmann [1]) beobachteten Falle hatte das Berühren mit einem kalten Eisen augenblickliche Beruhigung zur Folge. Das von Terreux [2]) empfohlene plötzliche Eintauchen in kaltes Wasser zur Unterbrechung der Anfälle kann nachtheilige Folgen haben. Immer ist die strengste Aufsicht über den Kranken nöthig. Man suche denselben von allen nachtheiligen Bewegungen, Klettern, Springen u. dgl. abzuhalten, ohne ihn jedoch seiner Freiheit völlig zu berauben. Gewaltsames Festhalten, um die krampfhaften Bewegungen gänzlich zu vereiteln, hat unbedingte Nachtheile.

[1]) Ideen zur Diagnostik. Wien 1807. I. S. 100.

[2]) Gazette de Santé. Avril 5. 1825.

BIBLIOTHECA REGIA MONACENSIS.

Druckfehler.

Seite 34 §. 62 Z. 4 setze vor afficirten ursprünglich.
" 53 Z. 1 v. u. lies untergeschoben statt unterschoben
" 92 Z. 6 v. o. l. 1819 st. 1829.
" 113 Z. 3 v. o. l. angeheilten st. angelegten.
" 255 Z. 6 v. u. setze nach fol. senn. Z.
" 271 Z. 6 v. u. l. Rahn st. Rahu.
" 273 Z. 3 v. o. setze nach 3mal täglich.

Oſter=Meſſe 1832.

So eben ſind bei Unterzeichnetem erſchienen:

Cicero, M. Tull., von der Natur der Götter; aus dem Lateiniſchen überſetzt und mit Anmerkungen begleitet von Joh. Friedrich v. Meyer. Zweite, neu bearbeitete Ausgabe. gr. 8.

Rau, W., Kinderkrankheiten. Preis: auf weißem Druckpapier Rthlr. 1. 18 gr. oder fl. 3. 12 kr.

— Daſſelbe auf Schreibpap. Rthlr. 2. 4 gr. oder fl. 3. 54 kr.

Schrift, die heilige, des alten Teſtaments, herausgegeben von Brentano. Erſten Theils 3r Band. Zweite von Dr. M. A. Scholz beſorgte Ausgabe. gr. 8.

Auch unter dem Titel:

Schrift, die heilige, des alten Teſtaments Erſten Theils 3r Band, enthaltend das 5te Buch Moſis. Aus dem Hebräiſchen überſetzt von Scholz.

v. Siebold, A. El., Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Herausgegeben von Ed. Casp. Jac. von Siebold. Zwölfer Band. Erſtes Stück. gr. 8. broch.

Umpfenbach, H. Dr., Lehrbuch der ebnen und ſphäriſchen Trigonometrie und der Polygonometrie, mit beſonderer Berückſichtigung der Anwendungen derſelben auf die Feldmeßkunſt. Mit drei Figuren-Tafeln. gr. 8.

Frankfurt a. M.

Franz Varrentrapp.

Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Rau, Wilhelm

Handbuch der Kinderkrankheiten

Frankfurt a. M. 1832
Path. 1018 d
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10474126-0